



Waar zijn al die seizoensgriepjes heen?

Wo sind sie geblieben?



Samenstelling griepvrij seizoen 2009/2010 bekend

De samenstelling van de griepvrij voor volgend seizoen is half februari bekend gemaakt door de Wereldgezondheidsorganisatie. De stam in het vaccin blijft voor influenza A/H3N2 en H1N1 hetzelfde als dit jaar. Voor influenza B verandert de stam in de griepvrij wel. De nieuwe samenstelling staat te lezen in de afgelopen nieuwsbrief van het Nationaal Influenza Centrum (NIC).

Sinds 1988 komen er jaarlijks gelijktijdig twee verschillende influenza B virussen voor: Yamagata en Victoria. Elk seizoen is één van deze concurrerende stammen dominant. De afgelopen twee seizoenen kwam de Yamagata-achtige virussen het meest voor. Op dit moment lijkt 80 procent van de B virussen in Europa het meest op de Victoria-stam. De verwachting is dan ook dat deze stam volgend jaar dominant is.

Vaccinsamenstelling 2008/2009:

Influenza A/H3N2 A/Brisbane/10/07

Influenza A/H1N1 A/Brisbane/59/07

Influenza B B/Florida/4/06 (Yamagata)

Vaccinsamenstelling 2009/2010:

Influenza A/H3N2 A/Brisbane/10/07

Influenza A/H1N1 A/Brisbane/59/07

Influenza B B/Brisbane/60/08 (Victoria)

<http://www.degrotegriepmeting.nl/?thisarticle=446>

Zouden de natuurlijke griepjes uitgeroeid zijn, net als het pokken virus?

En dat men nu voor de commerciële fun, kunstmatige griepvarianties uitprobeert, omdat zo een jaarlijks vaccinatieritueel toch heel wat geld in het laadje brengt?

Nu wordt al een aantal jaren gevaccineerd tegen wat men met A/H1N1 het Mexicaanse griepvirus heeft genoemd.

Maar nu die griep plots toch is uitgebroken, schijnen die jarenlange vaccinaties niet zo goed geholpen te helpen.

Dit jaar zal men vaccineren tegen H1N1 als seizoensgriep en tegen H1N1 als Mexicaanse griep.

Dit zou kunnen wijzen op een commerciële stunt, maar dit is het helemaal niet of misschien een klein beetje.

Healthcare staat toch voor gezondheid, waarbij het grote geld immers een te verwaarlozen bijzaak is

Het verschil van beide vaccins zit hem vooral in de gloednieuwe technologie die daarbij wordt gebruikt.

Nanotechnologie maakt het mogelijk dat voortaan moleculen, die omwille van hun grootte, moeilijk in celwanden van levend materiaal (virussen, kankercellen, lichaamscellen), toch via nanopartikeltjes kunnen ingebracht worden.

Via het massaal testen van die techniek, onder het voorwendsel van een 'speciale griep', wordt nu zagezegd lichaamseigen squaleen, niet alleen in schadelijke virussen ingebracht, maar wat er niet wordt bij vermeld, ook in levende 'kleine' cellen, waar die stof anders nooit zou kunnen ingebracht worden en die de eigenschappen van de 'spes' door hun kleinere formaat beschermen tegenover een schade die grotere stoffen zouden kunnen aanbrengen.

De instanties die voor deze grootschalige test hebben opdracht gegeven, weten precies wat daarmee wil bereikt worden.

De architectuur van die partikels zou specifieke doelcelletjes moeten kunnen gaan opzoeken, waarmee ze theoretisch 'geleid' kunnen afgevuurd worden.

Partikels kan men via een 'moule' een zodanige vorm geven, dat ze door receptoren van celwanden worden herkend als deeltjes die moeten opgenomen worden.

Bij virussen is bijvoorbeeld bekend dat squaleen, eens het erin kan geperst worden, zorgt voor een ergosteroldepletie, die dodelijk is voor dat virus.

Bijzonder goed, denkt men, maar wat bijzonder onzeker is, is de vraag of nano's zich allemaal aan de afspraak zullen houden, en alleen maar die kwade virussen gaan opzoeken en vernielen.

En wat met 'genetisch gevoelig materiaal'?

Dat weet voorlopig niemand.

En nu eens testen of een en ander lukt, want op dieren kan men niet testen, hun genetisch materiaal is niet hetzelfde als dat van de mens.

En de bedoeling van het project is... eruit te leren.

Vandaar het testen op risicovolle proefobjecten van het menselijke ras.

Het is geen toeval dat de griepcommissaris in België een autoriteit is op het vlak van die technologie.

<http://www.kuleuven.be/onderzoek/onderzoeksdatabank/samenwerking/C395889.htm>

En waarom was de man zo kwaad toen hij hoorde dat gezonde patiënten (voetballers) onvoorzien zich spontaan onder het risicopubliek hadden gemengd?

Heel simpel.

Als die nanopartikels behalve griepvirussen, nu ook eens genetisch materiaal zouden gaan wijzigen en daardoor metabole of andere defecten gaan veroorzaken, dan kan de geneeskunde, dit heel gemakkelijk afwimpelen, als de zagezegde gevolgen van het risico waaraan de testgroep vooraf al zou geleden hebben.

Als dit nu bij kerngezonde binken als voetballers zou voorvallen, dan ontstaat een probleem van geloofwaardigheid.

Medisch liegen kan dan al wel, maar ... dat moet met mate gebeuren.

Net zoals de leugens en de farce in dat ander militair project van de zogenoemde mindcontrol.

Kinderen en nu ook volwassenen, drogeert men tot dwangmatig psychotisch, omdat zoiets pedagogisch zou lonen en het creatief denken beknot.

Maar als ze te vroeg doodvallen, negeert men een pulmonaire hypertensie, maar dan wordt een aangeboren hartkwaal verzonnen, die niemand kan voorzien.

De medicatie, immers, is superveilig.

Of minstens bestaat toch die waan, omdat men het werkingsmechanisme ervan, niet wil kennen.

Begint men er mee te moorden of te zelfmoorden, ontstaat agressie of psychotisch gedrag, dan luidt de uitleg: een comorbiteit, die bij dat soort aandoening bekend is.

Het medisch jargon omvat de uitvluchten, die bij falen de onaantastbaarheid torenhoog houden.

Zowel op het project 'mindcontrol' als dat van de 'biologische agentia' geldt in deze, de spreuk van de eeuw, een paar maanden geleden door een psychiater uitgesproken:

"Het maakt niet uit of ik fouten maak of niet, ik ben gedekt door de wet".

Apotheker Fernand Haesbrouck, 20 november 2009

