

**Hivatalosan is bizonyított:
az oltások károsodásokat
okoznak, az oltatlanok sokkal
egészségesebbek!**

A német KIGGS tanulmánya alapján

Hivatalosan is bizonyított: az oltások károsak az egészségre! Először sikerült egy szövetségi hivatal adatai alapján végzett tudományos tanulmány keretében bizonyítani, hogy az oltások maradandó egészségkárosodásokat okoznak. Az oltottak között sokszorosan több az allergiás, gyakoribbak a fejlődési zavarok, lényegesen több oltott válik fertőző betegségek áldozatává és szenved életreszóló krónikus betegségeiben.

A felelősségteljes magyar szülők ne a közpénzből megtevesztést végző ÁNTSZ-től tájékozódjanak, hanem civil oltáskritikus szervezetektől, és védjék meg gyermekeiket az állami oltási önkéntől!

Mielőtt bárki felháborodna a fentiekben, leszögezzük: tisztifőorvosi határozatban ki lett mondva, hogy "nem célszerű" az oltások ártalmait és hatástalanságát ismertetni!!! Tehát a vakcinaügynökséggé aljasult magyarországi egészségügyi hatóságok, az oltásokat végző gyermekorvosoktól és iskolaorvosoktól azt várják el, hogy hazudoznak össze-vissza mindenféle szépet s jót a védőoltásoknak nevezett mérgeinjekciókról, tagadják le a károsodásokat, szövödményeket, és a néha előforduló azonnali haláleseteket - s cserébe ők garantálják, hogy jogszerűnek lesz elismerve esetleges bírósági eljárásban az ilyen "tájékoztatás".

Ugyanakkor azon ritka orvosokat, akik bátran és lelkiismeretesen meg merik említeni az oltások ártalmait és hatástalanságát - fegyelmi eljárásokkal lehetetlenítik el. Így aztán érthető, hogy papíron miért nincsenek oltáskárosodott gyermekek Magyarországon, miközben a valóságban egy egész megyét meg lehetne velük tölteni.

Lássuk a németországi helyzetet, ahol nem kötelező oltatni.

A 2003-2006. között a legfelsőbb német egészségügyi hatóság, a Robert Koch Intézet által KIGGS néven készített nagy, átfogó tanulmány 17.641 0-17 év közötti gyermeket és tini testi-lelki egészségét vizsgálta, mérte fel. Az adatokat több különféle tanulmányban dolgozták fel, az oltottak-oltatlanok tekintetében az ismert oltáskritikus, Angelika Kögel-Schauz készítette el a kiértékelést. Azt az egyértelmű következtetést vont le, hogy az oltások és egészségkárosodások közötti összefüggés immár végérvényesen tagadhatatlan!

Az oltott gyermekek majdnem kétszer olyan gyakran szenvednek atópiás ekcémában (neurodermitis), több mint kétszer olyan gyakran szénanáthában, és ötször annyian nikkelallergiában, mint az oltatlan gyermekek. A különbség még nagyobb volna, ha az oltatlan gyermekek csoportjából kiszűrnénk azokat, akik valamilyen egészségkárosodás, immunprobléma miatt oltatlanok.

Nézzük például a tetanuszt, amitől sok szülő fél, s latin neve miatt a legnépszerűbb vakcina. A tanulmányban résztvevő 17.641 gyerekből 217 nem volt beoltva tetanusz ellen, ami azoknak az 1,32%-át teszi ki, akik oltottságáról rendelkezésre álltak adatok. Ha az oltatlan gyermekek kvótáját átlagoljuk minden német gyermekre, akkor az 1-17 év közötti korosztályban jóval többen, mint 100.000-en nincsenek beoltva tetanusz ellen. Ennek ellenére ebben a korcsoportban már évtizedek óta egyetlen haláleset sem fordult elő Németországban! Az a kevés gyermek, aki a kórházi statisztikák szerint megbetegszik - évente 0-4 - azok sikeres kórházi kezelés után maradéktalanul felépülnek. A tetanuszban megbetegedett gyermekek oltási státusza ismeretlen, de minden bizonnyal oltottak is vannak köztük.

Az oltott gyermekek gyakrabban kénytelenek szemüveget hordani, gyakrabban szenvednek figyelemhiányszindrómában és háromszor többüknek kell logopédushoz járnia beszédterápiára.

A fertőző betegségekre való hajlam az oltások következtében nő, mégpedig függetlenül attól, hogy gyomor-bélfertőzésekről vagy egyszerű megfázásról van-e szó. Mivel az adatállományban nem csak az az információ szerepelt, hogy a gyermek megkapott-e egy bizonyos oltást, hanem a beadott oltások pontos száma is, a beadott ol-

tási dózisokra és a fertőzések átlagos száma közötti lehetséges összefüggésre vonatkozóan pontosabb kiértékelés volt lehetséges. Minél több oltást kapott a gyermek, annál nagyobb a fertőzésre való hajlama. A gyógyszeripar szemszögéből nézve ez az oltások igencsak kívánatos mellékhatása, hisz így egyszerűen teremthetnek maguknak új piacot a fertőzések kezelésére gyártott gyógyszerekkel.

Lényegesen gyakrabban érintettek az oltott gyermekek az olyan komoly fertőzésekben is, mint a tüdő- és középfülgulladás. Az oltott gyermekeknek a 11,07%-a szenvedett már tüdőgyulladásban, az oltatlanoknál ez az arány csupán 7,75%. Nagy fájdalommal járó középfülgulladásban az oltottak 53,46%-a, míg az oltatlan gyermekek csupán 39,62 %-a esett át.

Az oltott gyermekek több mint 5%-a szenved oldalirányú gerincferdülésben. Az oltatlan gyermekek között egyetlen scoliosis eset sem fordult elő! Ez rendkívül sokatmondó adat, mely magyarázatot adhat végre arra is, miért oly sok a temérdek kötelező oltást elszünetelt magyar gyermekek és felnőttek között a gerincbeteg.

A vírusos betegségek, mint pl. a bárányhimlő esetében, de a bakteriális eredetű megbetegedések, mint a skarlát vagy a szalmonella tekintetében is bizonyítható, hogy az oltatlan gyermekek lényegesen ellenállóbbak.

A KIGGS-tanulmány adataival bizonyított, hogy az oltatlan gyermekek lényegesen jobb egészségi állapotban vannak és nagyobb az ellenállóképességük. De hogyan is néz ki az ún. oltás nyújtotta "védelem"? Az oltott gyermekek vajon valóban védettek azokkal a betegségekkel szemben, amelyekre a temérdek károsodást okozó vakcinákkal beoltják őket?

Vegyünk például 100, kanyaró ellen beoltott gyermeket. Közülük 6 az oltás ellenére is kanyarós lesz. A kanyaró ellen be nem oltott gyermekekénél pedig 100-ból hozzávetőleg 10 esik át a betegségen és szerez életreszóló védelemet. A mumpsz és rubeola kapcsán hasonló arányok figyelhetők meg. Tehát ezek az oltások legfeljebb 30-40%-os védelemet nyújthatnak. A kanyaró ellen beoltott gyermekek között, akik ennek ellenére kanyarósak lettek, ráadásul 63 olyan gyermek volt, aki három, vagy annál is több kanyaró elleni oltást kapott! A gyártók és a hatóságok állításai szerint a kanyaró, mumpsz és rubeola elleni oltóanyagok (MMR) csaknem tökéletes védelmet nyújtanak a betegséggel szemben. Ez végre vitathatatlanul cáfolva van! Eközben nem zárható ki még az sem, hogy a kezelőorvos az oltott gyermekek esetében hajlamosabb arra, hogy a kanyarót hibásan interpretálja, és fordítva, oltatlan gyermekekénél inkább téves kanyaró diagnózist állítson fel. Ha ezzel is számolnánk, akkor még szégyenletesebben szerepelne a mellékhatásként többek között cukorbetegséget és autizmust is okozni képes MMR vakcina, melyek nem mellesleg abortált emberi magzatok felhasználásával készülnek! A németországi adatok ismeretében felvetődik a gyanú, hogy a mai magyarországi statisztika nem fedi a valóságot kanyaróhelyzet kapcsán sem. Érdekes, hogy míg a 80-as évek végén 100%-os átoltottság mellett évi közel 50.000 megbetegedést regisztráltak Magyarországon, ma egyet sem...

Több helyről olyan visszajelzést kaptunk a szeptemberi iskolai kampányoltások kapcsán, hogy a szülők tájékoztatása és beleegyezése nélkül oltották le a gyermekeket. S egy anafilaxiás sokkban a földön rángatózó gyermeket azzal intézték el az iskolaorvos, hogy nyilván csak az "interneten terjesztett ostobaságok" miatt lett rosszul. A teljeskörű tájékoztatási kötelezettséget nem csak törvény, de EU-s egyezmény is előírja (utóbbi minden orvosi beavatkozás - az oltások is ide tartoznak - visszautasíthatóságával együtt!), tehát jogsértő magatartást követ el az az orvos, aki megfelelő, korrekt tájékoztatás és szülői beleegyezés nélkül olt. Azon iskolák, melyek teret engednek ilyen bűncselekményeknek a reájuk bízott nebulók kárára, az oltóorvos és a védőnő mellett bűnsegédként nyilvánvalóan felelősségre vonandók. Teljes társadalmi összefogásra van szükség az oltási önkény megállításáért!

A KIGGS tanulmányról részletesebben itt lehet tájékozódni:

www.bekenagykovet.hu/okesz20.html
A cikk, a forrás és a szerző megjelölésével szabadon másolható, terjeszthető.

Labant Csaba, 2012. október 6.
naturahirek.hu

**Egybibés
galagonya
(Crataegus monogyna)**

Leírás és előfordulás:

közepes nagyságú cserje vagy kis termetű fa. A hegyi bokorerdőtől a homokpusztákig, a ligeterdőtől a pusztai töviskésekig mindenütt előfordul. Magassága elérheti a 8-10 métert, koronája szabálytalan alakú. Kérge sötétbarna, haránt vagy rombusz alakban felhasadozott. Hajtása kóspasz, fényes, többé-kevésbé erősen tövises, a tövisek hossza 1-2 cm. Levelei nyelesek, 4-6 cm hosszúak, 2-3,5 cm szélesek, 3-7 hasábra mélyen szeldeltek, fonákjuk halvány kékeszöld. A levélnyel hossza 0,5-2,5 cm. A levéllemez öblei a lemez felén túl is érhetnek. Az 1-1,5 cm átmérőjű virágai hófehérek és bogernyőt alkotnak, május-júniusban nyílnak. Feltűnő piros, borsó nagyságú, egymagvú gyümölcsöt érlel. Az ugyancsak gyakori, hegyvidéki rokonfajának, a cseregalagonyának (*Crataegus laevigata* (Poir.) DC., syn.: *Crataegus oxyacantha* L.) a terméseiben két csontármag is lehet. Mindkét faj drogjait felhasználják.

Felhasznált részei:

a virágos hajtásvég (*Crataegi summitas* - Ph. Hg. VII., *Crataegi folium cum flore* - Ph. Eur. 4., = *Crataegi herba*), a levél (*Crataegi folium*), a virág (*Crataegi flos*) és a termés (*Crataegi fructus* - Ph. Hg. I., Ph. Eur. 4., = *Oxyacanthae fructus* = *Spinae albae fructus*).

Főbb hatóanyagok:

oligomer procianidinek és flavonoidok.

Főbb hatások:

szívizom anyagcseréjét, teljesítőképességét és a koronáriák vérellátását javító; szívritmuszavart kiegyenlítő és szervomáscsökkentő.

Ajánlott napi adagja:

virágokból és levelekből 6-6 gramm, termésekből 12 gramm, ill. ezekkel egyenértékű kivonatok.

Felhasználás:

időskori- és idegi eredetű szívpanaszok, ill. a szívelégtelenség enyhe és közepes súlyos formájának (NYHA I.-II.) kezelésére önmagában, gyógyteakeverékekben és gyári készítményekben.

Megjegyzés:

a kívánt gyógyhatások elérése hosszantartó kezelést igényel.

