

Mykoplasma – 2

10 sierpnia 2013

Opublikowano: 10.12.2009

III – POTAJEMNE TESTOWANIE MYKOPLAZMY

TESTOWANIE METOD PRZENOSZENIA

Udokumentowane materiały dowodzą, że bronie biologiczne, które rozwijano – testowane były na ludności w różnych częściach kraju – bez ich wiedzy i zgody.

Rząd wiedział o tym, że krystaliczna *Brucella* będzie wywoływać u ludzi choroby. Aktualnie potrzebowali jedynie określić, jak szybko będzie się ona rozprzestrzeniać i jaki jest najlepszy sposób jej przenoszenia. Testowali metody rozpraszania *Brucella suis* oraz *Brucella melitensis* na poligonie doświadczalnym Dugway, Utah, już w czerwcu i wrześniu 1952 r. Prawdopodobnie 100% z nas jest obecnie zarażonych obydwoma typami *Brucelli*.(8)

Inny z dokumentów rządowych zalecał, aby rozpoczęcie testów na wolnym powietrzu oraz tajne badania i rozwój programów – były przeprowadzane przez Armie i wspierane przez CIA.

W tym okresie rząd kanadyjski został poproszony przez rząd USA o współpracę w testowaniu przerobionej na broń biologiczną *Brucelli* i Kanada współpracowała w pełnym zakresie z USA.

Rząd USA pragnął się dowiedzieć, czy moskity są w stanie przenosić tę chorobę, jak również czy może się ona rozprzestrzeniać drogą powietrzną. Raport rządowy stanowił, iż „testowanie na otwartym powietrzu czynników zaraźliwej broni biologicznej jest uważane za sprawę zasadniczą dla ostatecznego zrozumienia potencjału wojennego broni biologicznej, z uwagi na wiele nieznanych czynników, które mają wpływ na degradację mikroorganizmów w atmosferze”. (9)

TESTOWANIE Z UŻYCIEM JAKO NOSICIELI MOSKITÓW W PUNTA GORDA NA FLORYDZIE

Raport z The New England Journal of Medicine odsłania, że jednym z pierwszych ognisk choroby CFS – syndromu chronicznego zmęczenia była Punta Gorda na Florydzie w r. 1957. (10) Była to dziwna koincydencja, gdyż na tydzień przedtem, zanim ci ludzie zachorowali na CFS, odnotowano tam ogromny napływ moskitów.

Narodowy Instytut Zdrowia (NIH) twierdził, że moskity pochodziły z pożaru lasu, odległego o 30 mil od tego miejsca. Prawda wygląda tak, że moskity te zostały zarażone w Kanadzie przez dr Guilforda B. Reeda z Queen's University. Wychodowano je w Belleville, Ontario i zostały zabrane do Punta Gorda i tam wypuszczone.

W ciągu tygodnia, pierwsze przypadki syndromu chronicznego zmęczenia zostały zgłoszone do lokalnej kliniki w Punta Gorda. Przypadki mnożyły się, aż ostatecznie 450 ludzi chorowało na tę chorobę.

TESTOWANIE W ONTARIO POPRZECZ MOSKITY, JAKO NOSICIELI

Rząd kanadyjski zorganizował Dominion Parasite Laboratory w Belleville, Ontario, gdzie hodowano 100 milionów moskitów miesięcznie. Te następnie były przewożone na Uniwersytet Queen's, oraz do innych stacji badawczych i tam zarażane owym krystalicznym czynnikiem chorobowym. Moskity następnie wypuszczano do pewnych skupisk ludzkich, pośrodku nocy tak, by naukowcy mogli określić ilu ludzi zachoruje na CFS lub fibromyalgie, które to choroby zaczęły się ukazywać po raz pierwszy.

Jedna ze zbiorowości, która była testowana w 1984 r. znajdowała się w dolinie St. Lawrence Seaway od Kingston do Cornwall. Wypuszczono tam miliony zainfekowanych moskitów. Ponad 700 ludzi w kolejnych 4-5 tygodniach zapadło na myalgic encephalomyelitis, lub CFS – syndrom chronicznego zmęczenia.

IV – TAJNE TESTOWANIE INNYCH CZYNNIKÓW CHOROBYCH

CHOROBA WŚCIEKŁYCH KRÓW/KURU/CJD WŚRÓD PLEMION FORE

Przed i po II wojnie światowej w niesławnym Obozie 731 w Mandżurii, japońscy wojskowi zarazili więźniów wojennych pewnymi czynnikami chorobotwórczymi.

Zorganizowali oni również obóz badawczy na Nowej Gwinei w 1942 r. Tam w ramach eksperymentów na tubylczym plemieniu Fore, zaszczerpiono ich szczepionką wyprodukowaną ze zmiksowanych mózgów padłych owiec, zawierających wirus visna, który powoduje „chorobę wściekłych krów” albo chorobę Creutzfeldta-Jakoba.

W pięć czy sześć lat później, kiedy Japończycy zostali już przepędzeni, biedna ludność z plemienia Fore zapadła na chorobę, którą oni nazywali kuru, co było słowem w ich języku oznaczającym „wyniszczenie”. Objawami było nieustanne dygotanie, utrata apetytu i śmierć. Autopsje wykazywały, że ich mózgi zmieniły się w dosłowną miazgę. W ten sposób, z japońskich eksperymentów uzyskano „chorobę wściekłych krów”.

Kiedy skończyła się II wojna światowa, dr Ishii Shiro – doktor medycyny, który został mianowany generałem w japońskiej armii po to, by móc objąć dowodzenie w zakresie japońskich broni biologicznych, ich testowania i rozprzestrzeniania – został schwytany. Dano mu wybór: albo będzie pracował w ustalonym zakresie dla Armii Stanów Zjednoczonych, albo poddany zostanie egzekucji, jako zbrodniarz wojenny. Nie ma się co dziwić, że dr Ishii Shiro wybrał pracę w Armii USA, aby demonstrować, jak to Japończycy stworzyli ‘chorobę wściekłych krów’ wśród plemienia tubylców Fore.

W 1957 r. Kiedy choroba ta rozwinęła się w pełni wśród tubylców, dr Carleton Gajdusek z Narodowego Instytutu Zdrowia USA pojechał na Nową Gwineę, aby ustalić, jak wymieszane na

papkę mózgi owcze, zarażone wirusem visna, wpłynęły na ludzi. Spędził tam dwa lata, rozpracowując naukowo plemię Fore i napisał obszerny raport. Otrzymał Nagrodę Nobla za „odkrycie” choroby kuru wśród plemienia Fore.

TESTY RAKOTWÓRCZE NAD WINNIPEG, MANITOBA

W 1953 r. rząd USA poprosił rząd kanadyjski o pozwolenie przetestowania środków chemicznych nad miastem Winnipeg. Było to duże miasto, ok. 500.000 ludności, odseparowane od innych o całe mile. Armia amerykańska rozpyliła ten rakotwórczy środek chemiczny w 1 000 – procentowej rozcieńczonej formie, które to stężenie miało gwarantować – jak powiadali – że nikt specjalnie nie będzie po tym chorował. Jednakże, jeśli ludzie pospieszą do klinik z katarą, obolałym gardłem czy dzwonieniem w uszach, wówczas naukowcy będą w stanie określić, jaki procent ludności mogłoby zachorować na raka, jeśliby w/w środek został użyty w pełnym stężeniu.

Zdobyliśmy dokumentację, iż Amerykanie faktycznie przetestowali ten rakotwórczy środek chemiczny (zinc cadmium sulphide) nad Winnipegami w 1953 r. Wystąpiliśmy do rządu kanadyjskiego, wyjaśniając, że posiadamy mocne dowody na rozpylanie tej substancji i prosząc o wyjaśnienie, na jakim szczeblu rządowym wydawane są podobne zezwolenia na eksperymenty na ludności. Nie otrzymaliśmy odpowiedzi.

Wkrótce potem Pentagon udzielał konferencji prasowej 14 maja 1997 r. w której przyznano się do tych faktów. Robert Russo, korespondent „Toronto Star” (11) z Waszyngtonu DC, donosił o przyznaniu się Pentagonu, że w 1953 r. otrzymał zgodę od rządu kanadyjskiego na przelot nad miastem Winnipeg i rozpyleniem tych chemikaliów, które opadały na dzieci idące do szkoły, gospodynie wieszające pranie i ludzi idących do pracy. Samoloty wojskowe USA i ciężarówki, rozpyliły ten środek chemiczny 36 razy na przestrzeni lipca i sierpnia 1953. Pentagon otrzymał swoje statystyki, które wskazywały na to, że gdyby użyty środek był w pełnym stężeniu, to przypuszczalnie

jedna trzecia mieszkańców Winnipegu zachorowałaby na raka w najbliższych 5 latach.

Pewien profesor, dr Hugh Fudenberg MD, dwukrotnie kandydujący do Nagrody Nobla, napisał artykuł dla miesięcznika, oświadczając w nim, że Pentagon przyznał się do tego faktu tylko dlatego, że dwóch badaczy w Sudbury, Ontario – Don Scott i jego syn Bill Scott podali te fakty do publicznej wiadomości. Jednakże, cała praca została wykonana przez innych badaczy!

Armia USA faktycznie przeprowadziła serie pozorowanych ataków z użyciem broni biologicznych nad Winnipegim. Pentagon kłamał burmistrzowi miasta nt. tych testów, twierdząc, że testowali sztuczną (chemiczną) mgłę nad miastem, aby zabezpieczyć je na wypadek ataku nuklearnego.

Raport zamówiony przez Kongres USA, pod przewodnictwem dr Rogene Henderson, wylicza 32 miasta amerykańskie, używane dla celów podobnego testowania.

V – MYKOPLAZMA BRUCELLI I CHOROBA AIDS

Patogen AIDS został stworzony z bakterii Brucella zmutowanej z wirusem visna; wtedy została wydzielona, jako cząsteczka DNA, nazywana mykoplazmą. Użyli oni tej samej mykoplazmy dla stworzenia obezwładniających chorób, takich jak MS, Crohn's colitis, Lyme disease, etc.

We wspomnianym wcześniej dokumencie Kongresu USA, ze spotkania odbytego 9 czerwca 1969 r. (12) wspomina się, że Pentagon przedłożył w Kongresie raport nt. broni biologicznych. Pentagon oświadcza w nim: „Kontynuujemy rozwijanie broni obezwładniających”. Dr McArthur, który był szefem tych badań, powiedział: „Rozwijamy nową śmiertelną broń, syntetyczny czynnik biologiczny, który nie występuje w naturze i dla którego organizm nie jest w stanie osiągnąć naturalnej odporności.”

Pomyślcie o tym. Jeśli macie niedomagania w osiąganiu odporności, to macie 'acquired immunity deficiency'. Proste jak drut. AIDS.

W laboratoriach rozłokowanych w USA, jak i w pewnej ich liczbie w Kanadzie, włączając jedno przy Uniwersytecie Alberty, rząd USA objął przywództwo nad rozwojem AIDS dla celów kontroli populacji. Po tym, jak go naukowcy udoskonalili, rząd zaczął wysyłać ekipy medyczne z Centrum Kontroli Chorób (CDC) – pod kierownictwem Donalda A. Hendersona (ich badacz syndromu chronicznego zmęczenia CFS podczas epidemii w Punta Gorda) – w latach 1969 – 1971 do Afryki i innych krajów, jak Indie, Nepal i Pakistan, gdzie sądzono, że populacja staje się zbyt duża.(13) Zaaplikowali im więc wszystkim bezpłatne szczepionki przeciwko ospie. Ale w 5 lat po otrzymaniu tych szczepionek – 60% zaszczepionych ludzi cierpiało już na AIDS. Próbują obwiniać o to pewną małpę, co jest nonsensem.

Pewna pani profesor na Uniwersytecie w Arkansas wydała oświadczenie, że podczas badania tkanek zdechłego szympansa, znalazła ślady HIV. Szympan, którego tkanki testowała, urodził się w USA 23 lata wcześniej. Całe swoje życie spędził w laboratorium wojskowym USA, gdzie był wykorzystywany, jako zwierzę eksperymentalne przy produkcji tych patogenów. Kiedy zmarł, jego ciało zostało przesłane do magazynu i poddane głębokiemu zamrożeniu, na wypadek gdyby go mieli badać kiedyś później. Następnie zdecydowali, że nie mają dla niego miejsca, więc ogłosili: "Czy ktoś chce tego zdechłego szympana?". I ta badaczka z Arkansas natychmiast się zgłosiła: „Tak. Przyślijcie go na adres Uniwersytetu Arkansas. Jesteśmy wdzięczni za wszystko, co możemy otrzymać”. Tak więc posłali go tam i ona znalazła w nim HIV-a. Ten wirus został szympanowi wszczepiony w laboratoriach, w których był testowany. (14)

SYNDROM CHRONICZNEGO ZMĘCZENIA / MYALGIC ENCEPHALOMYELITIS

Syndrom chronicznego zmęczenia jest bardziej prawidłowo zwany myalgic encephalomyelitis. Nomenklatura 'syndromu chronicznego zmęczenia' nadana została przez Narodowy Instytut Zdrowia USA (NIH) ponieważ pragnęli zdegradować i pomniejszyć tę chorobę.

Skan mózgu (MRI) młodej nastolatki, cierpiącej na CFS wykazywał liczne uszkodzenia i ubytki w okolicach lewego płata czołowego, gdzie pewne części mózgu zostały dosłownie rozpuszczone i zastąpione tkanką bliznowatą. Powoduje to uszkodzenie procesów kognicyjnych, uszkodzenie pamięci, etc. I co było przyczyną tych uszkodzeń? Mykoplasma. Tak więc istnieją niezbite, konkretne dowody na istnienie tych tragicznych chorób, nawet jeśli lekarze ciągle twierdzą, że nie wiedzą, skąd to pochodzi i co je wywołuje.

Wiele wniosków ludzi chorujących na CFS (myalgic encephalomyelitis) oraz fibromyalgie, którzy składają odwołania do Trybunału CPP – zostaje odrzuconych, ponieważ nie mogą dowieść tego, że są chorzy. W ciągu roku 1999 przeprowadziłem kilka z takich odwołań od orzeczeń CPP i WCB na rzecz ludzi, którym odmówiono zasiłków i przedstawiłem udokumentowane dowody tych chorób, tak że tym ludziom przyznano renty na podstawie tych dokumentów.

W marcu 1999 np. wniosłem odwołanie do WCB na rzecz pewnej pani, cierpiącej na fibromyalgie, której odmówiono renty w 1993 r. Wiceprzewodniczący WCB przybył do Sudbury, aby wysłuchać apelacji i pokazałem mu pewną ilość dokumentacji, która dowodziła, że ta pani była fizycznie chora na fibromyalgie. Jest to choroba, która powoduje fizyczne uszkodzenia, a jej czynnikiem była mykoplasma. Ów człowiek przez trzy godziny słuchał argumentów i zapytał: „Panie Scott, jak to możliwe, że ja nigdy wcześniej o tym nie wiedziałem?” Odpowiedziałem: “ Sprowadziliśmy do Sudbury czołowego eksperta w tej dziedzinie, aby przeprowadził prelekcję na ten temat i ani jeden z zaproszonych lekarzy nie przybył na tę prelekcję”.

VI – PRZEPROWADZANIE BADAŃ NA MYKOPLAZMY W ORGANIZMIE

TEST PCR (POLYMERASE CHAIN REACTION TEST) POLIMERAZOWA REAKCJA ŁAŃCUCHOWA

Informacja na temat tego czynnika nie jest łatwo dostępna, ponieważ mykoplasma przede wszystkim jest niezwykle mikroskopijnym czynnikiem chorobowym. Sto lat temu, pewni teoretycy medycyny wpadli na pomysł, że musi istnieć czynnik chorobotwórczy mniejszy od bakterii i wirusów. Ten patogeniczny organizm, czyli mykoplasma, jest tak mały, że normalne badania krwi i tkanek nie ujawnią jego obecności, jako źródła choroby.

Wasz lekarz może zdiagnozować u was chorobę Alzheimer'a i powie on:

“Niestety, nie wiemy skąd Alzheimer się bierze. Jedyne, co wiemy, to to, że pański mózg zaczyna ulegać degeneracji, komórki eksplodują, powłoka mielinowa wokół gwałtownie ulega rozpuczeniu, itd”. Jeśli macie syndrom chronicznego zmęczenia, lekarz nie będzie w stanie znaleźć jakiegokolwiek przyczyny waszej choroby za pomocą regularnych badań krwi i tkanek.

Ta mykoplasma nie mogła być wykryta, dopóki ok. 30 lat temu nie wynaleziono testu PCR (Polymerase Chain Reaction), w którym próbki waszej krwi są przebadane, a uszkodzone cząsteczki usuwane z niej i poddawane polimerazowej reakcji łańcuchowej. To powoduje, że DNA cząsteczki zaczyna się rozpadać. Cząsteczki te są następnie umieszczane na pożywce, która powoduje, że DNA przybiera swą pierwotną formę. Jeśli wyprodukowane zostanie wystarczająco wiele materiału, postać może zostać rozpoznana, tak, że będzie można określić, czy jest to Brucella, czy jakiś inny czynnik chorobotwórczy, ukryty za tą specyficzną mykoplazmą.

TESTY KRWI

Jeśli wy, lub ktoś z waszej rodziny cierpi na CFS, fibromyalię, stwardnienia rozsiane czy chorobę Alzheimera, możecie przesłać próbkę krwi do dr Lesa Simpsona w Nowej Zelandii do przetestowania.

Jeśli cierpicie na jedną z tych chorób, wasze czerwone krwinki nie będą normalnymi doughnut-shaped, zdolne by zostać ściśnięte i wtłaczane przez kapilary, ale będą mieć nabrzmiały, napuchnięty wygląd, jak pączki wypełnione wiśniami, które nie mogą zostać ściśnięte. Komórki krwi stają się powiększone i rozdęte, ponieważ jedynym sposobem, w jaki mykoplasma może bytować, to przez konsumowanie uprzednio uformowanych steroli w komórkach gospodarza. Jednym z najlepszych źródeł uprzednio uformowanych steroli jest cholesterol i cholesterol jest tym, co nadaje komórce elastyczność. Jeśli cholesterol jest zabierany przez mykoplasmy, czerwone ciało krwi puchnie i nie przedostaje się przez naczynia włoskowate, a dana osoba zaczyna odczuwać dolegliwości i niewygodę oraz wszelkie uszkodzenia, jakie mykoplasma powoduje w mózgu, sercu, żołądku, stopach i w całym ciele, ponieważ krew i tlen zostają odcięte.

I oto dlaczego ludzie z fibromyalią i CFS męczą się tak bardzo. Kiedy krew bywa odcinana od mózgu, pojawiają się miejscowe uszkodzenia, ponieważ te części mózgu obumierają. Mykoplasma przedostanie się do pewnych części mięśnia sercowego, zwłaszcza lewej komory serca i te komórki zaczną obumierać.

Pewne osoby mogą posiadać takie komórki w komorze bocznej z płynem rdzeniowo-mózgowym w mózgu, które posiadają już genetyczne predyspozycje do wpuszczania mykoplasmy i to właśnie powoduje, że komórki te niszczą i obumierają. Prowadzi to do stwardnienia rozsianego, które będzie się rozszerzać dalej, czyniąc tych ludzi kalekami, często umierającymi przedwcześnie. Mykoplasma, przedostając się do

jelita grubego, którego części obumrą, przyczynia się do powstania colitis. Wszystkie te choroby są powodowane przez degeneratywne właściwości mykoplazmy.

Wcześniej w roku 2000 pewien gentleman z Sudbury zadzwonił do mnie, mówiąc że choruje na fibromyalgię. Złożył wniosek o przyznanie renty, który został odrzucony, gdyż jego doktor powiedział mu, że to wszystko wylęгло się w jego głowie i nie istnieją żadne dowody potwierdzające chorobę. Wręczyłem mu odpowiedni formularz i fiolkę, tak więc przesłał próbkę krwi do dr Simpsona. Uczynił to za aprobatą swego lekarza rodzinnego, a rezultaty badań dr Simpsona wykazały, że normalnie funkcjonowało jedynie 4% z jego czerwonych ciałek krwi, należycie transportując odpowiednie ilości tlenu do jego ciała, podczas gdy 83% było napęczniałych, powiększonych i stwardniałych i nie mogło się precyzyjnie przemieszczać przez kapilary bez powodowania ogromnego wysiłku i ciśnienia. Jest to fizycznie udowodnione uszkodzenie, które się dokonało.

TEST EKG

Można poprosić waszego doktora, aby was skierował na 24 godzinny test EKG Holtera. Wiecie oczywiście, że elektrokardiogram dokonuje pomiaru rytmu waszego serca i wykazuje, co zachodzi w prawej i lewej komorze itd. Testy wykazują, że 100% pacjentów z CMS i fibromyalgią posiada nieregularne bicie serca. W różnych okresach w ciągu tych 24 godzin, regularny rytm bywa przerywany.

Fale T (fale sercowe są oznaczone P,Q,R,S i T), które normalnie osiągają maksimum, zmieniają swój kształt i rozpoczynają znowu od P, itd. Przy CFS i fibromyalgii, Fala T ulega spłaszczeniu, a nawet odwróceniu. Oznacza to, że krew w lewej komorze nie bywa właściwie wpompowywana w aortę i resztę ciała.

Mój klient z Sudbury wykonał ów test i rezultat brzmiał: “ Kształt falowy T i ST sugeruje wysiłek w lewej komorze, choć

napięcie etc są normalne". Doktor nie miał pojęcia dlaczego fale T nie działały prawidłowo. Ja sam dokonałem analizy raportu tegoż pacjenta, odrzuconego przez CPP i odesłałem z powrotem. Odpowiedzieli: „Wygląda na to, że mogliśmy popełnić błąd. Umożliwimy wam ponowne wysłuchanie, abyście mogli wyjaśnić więcej szczegółów w tym temacie.”

Tak więc, nie jest to jedynie w waszej wyobraźni. Ma miejsce faktyczne fizyczne uszkodzenie w sercu. Mięśnie lewej komory wykazują uszkodzenie.

W ten oto sposób u wielu ludzi bywa diagnozowana choroba serca, podczas gdy najpierw rozwija się u nich fibromyalgia. Ale jest to tylko jeden z wielu problemów, ponieważ mykoplasma może wyrządzać wiele innych szkód.

TEST NA ILOŚĆ KRWI

Możecie poprosić lekarza o wykonanie pomiaru objętości krwi w organizmie. Każdy człowiek posiada określoną ilość krwi na funt ciała i zaobserwowano, że ludzie z fibromyalgią, CFS, MS i innymi chorobami nie posiadają właściwej objętości krwi, niezbędnej do tego, aby ich ciało funkcjonowało właściwie. Lekarze na ogół nie są tego świadomi.

W takim badaniu dokonuje się pomiarów objętości krwi w ciele ludzkim, pobierając z niego 5 centymetrów sześciennych, umieszczając w niej tracer i wstrzykując ponownie do organizmu. Godzinę później pobiera się następne 5 centymetrów sześciennych i szuka tracersa. Im gęstsza krew i niższa jej objętość, tym bardziej odszuka się tracer.

Analiza krwi jednego z moich klientów oznajmiała: „pacjent ten został skierowany do nas na badanie masy czerwonych ciałek krwi. Objętość czerwonych ciałek wynosi 16.9 ml/kg wagi ciała. Pacjent ten ma 36% mniej krwi w swoim ciele, niż ciało to potrzebuje do funkcjonowania”. I pomyśleć, że lekarz mógł nie wiedzieć, że taki test istnieje.

Jeśliby ktoś utracił 36% krwi w wypadku, czy myślicie, że doktor powiedziałby mu, że wszystko jest w porządku i powinien pójść potańczyć i nie martwić się tym? Zawieźliby go natychmiast do szpitala i rozpoczęli transfuzję krwi. Ci tragiczni pacjenci z tymi okropnymi chorobami funkcjonują z ilością od 7-50% mniej krwi, niż ich ciało potrzebuje do normalnej działalności.

VII – ODWRACANIE USZKODZENIA

Ciało samo dąży do usunięcia szkód. Ubytki w masie mózgowej u ludzi z syndromem chronicznego zmęczenia i fibromyalią zostaną naprawione. Naprawa komórek odbywa się cały czas. Ale mykoplasma wciąż przenosi się następnych komórek.

We wczesnych stadiach choroby doksycyklina może odwrócić proces chorobowy. Jest to antybiotyk z grupy tetracyklin, ale nie jest on bakteriobójczy. Jest bakteriostatyczny – powstrzymuje wzrost mykoplazmy, a jeśli rozrost mykoplazmy może zostać powstrzymany na wystarczająco długi czas, system immunologiczny znów przejmie prowadzenie.

Leczenie doksycykliną omówione jest w rozprawie naukowej eksperta od mykoplazmy prof. Dr Gartha Nicholsona z Instytutu Medycyny Molekularnej. Dr Nicholson bierze udział w programie badawczym nad mykoplazmami, ufundowanym (koszt 8 mln) przez armię amerykańską pod kierownictwem dr Charlesa Engela z NIH. Program ten bada weteranów z wojny w Zatoce Perskiej, 450 z nich, jako że istnieją dowody, że tzw. „syndrom Zatoki Perskiej” jest jeszcze jedną z chorób (lub zespołem chorób) powodowanych przez mykoplazmy.

Autor: Donald W. Scott MA, MSc.

Tłumaczenie: Kruk

Źródło oryginalne: Nexus Magazine

Źródło polskie: [Alternatywa](#)

O AUTORZE

Donald Scott, MA, MSc, jest emerytowanym nauczycielem i profesorem na uniwersytecie. Jest również weteranem II wojny światowej, odznaczonym Gwiazdą Płn. Atlantyku, Gwiazdą Burmy, Medalem za Służbę Ochotniczą w latach 1939-45 i Medalem Zwycięstwa. Jest obecnie prezydentem Fundacji d/s Badań Medycznych „Wspólna Sprawa”, organizacji nieprofitowej, oddanej badaniom degeneracyjnych chorób neurosystemowych. Jest również profesorem adiunktem w Instytucie Medycyny Molekularnej i wydawcą oraz edytorem magazynu „Choroby Degeneracyjne”. Dokonywał rozległych badań nad chorobami neurosystemowymi w ostatnich pięciu latach i jest autorem wielu dokumentów nt. związków pomiędzy chorobami degeneracyjnymi, a patogeniczną mykoplazmą, nazywaną *Mycoplasma fermentans*. Jego badania oparte są na solidnej dokumentacji rządowej.

Kontakt z Donaldem Scott (w roku 2001) na adres; 190 Mountain Street, ste 405, Sudbury, Ontario, P3B 4G2. Tel. 705-670-0180.

BIBLIOGRAFIA

1. „Pathogenic Mycoplasma”, US Patent No. 5,242,820, issued September 7, 1993. Dr Lo is listed as the Inventor” and the American Registry of Pathology, Washington, DC, is listed as the „Assignee”.
2. „Special Virus Cancer Program: Progress Report No. 8”, prepared by the National Cancer Institute, Viral Oncology, Etiology Area, July 1971, submitted to NIH Annual Report in May 1971 and updated July 1971.
3. US Senate, Ninety-fifth Congress, Hearings before the Subcommittee on Health and Scientific Research of the Committee on Human Resources, Biological Testing Involving Human Subjects by the Department of Defense, 1977; released as US Army Activities in the US Biological Warfare Programs, Volumes One and Two, 24 February 1977.
4. Dr Donald MacArthur, Pentagon, Department of Defense

Appropriations for 1970, Hearings before Subcommittee of the Committee on Appropriations, House of Representatives, Ninety-First Congress, First Session, Monday June 9, 1969, pp 105 – 144, esp. pp. 114, 129.

5. Kyger, E. R. and Russell L. Haden, „Brucellosis and Multiple Sclerosis”, The American journal of Medical Sciences 1949:689-693.

6. Colmonero et al., „Complications Associated with Brucella melitensis Infection: A Study of 530 Cases”, Medicine 1996;75(4).

7. Howell, Miller, Kelly and Bookman, „Acute Brucellosis Among Laboratory Workers”, New England Journal of Medicine 1948;236:741.

8. „Special Virus Cancer Program: Progress Report No. 8”, *ibid.*, table 4, p. 135.

9. US Senate, Hearings before the Subcommittee on Health and Scientific Research of the Committee on Human Resources, March 8 and May 23, 1977, *ibid.*

10. New England journal of Medicine, August 22, 1957, p. 362.

11. Toronto Star, May 15, 1997.

12. Dr Donald MacArthur, Pentagon, Department of Defense Appropriations for 1970, Hearings, Monday June 9, 1969, *ibid.*, p.129.

13. Henderson, Donald A., „Smallpox: Epitaph for a Killer”, National Geographic, December 1978, p. 804.

14. Blum, Deborah, The Monkey Wars, Oxford University Press, New York, 1994.

15. Nicholson, G. 1., „Doxycycline treatment and Desert Storm”, JAMA 1995;273:61 8-619.

16. [2] Report by the Academy of Medical Sciences to the Chief Scientific Adviser, Ministry of Defence on the zinc cadmium sulphide dispersion trials undertaken in the United Kingdom between 1953 and 1964.

POLECANE LEKTURY

– Horowitz, Leonard, Emerging Viruses: Aids and Ebola, Tetrahedron Publishing, USA, 1996.

– Johnson, Hillary, Osler's Web, Crown Publishers, New York, 1996.

– Scott, Donald W. and William L. C. Scott, The Brucellosis Triangle, The Chelmsford Publishers (Box 133, Stat. B., Sudbury, Ontario P3E 4N5), Canada, 1998 (US\$21.95 + \$3 s&h in US).

– Scott, Donald W. and William L. C. Scott, The Extremely Unfortunate Skull Valley Incident, The Chelmsford Publishers, Canada, 1996 (revised, extended edition available from mid-September 2001; US\$16.00 pre-pub. Price + US\$3 s&h in US).

– The journal of Degenerative Diseases (Donald W. Scott, Editor), The Common Cause Medical Research Foundation (Box 133, Stat B., Sudbury, Ontario, P3E 4N5), Canada (quarterly journal; annual subscription: US\$25.00 in USA, \$30 foreign).

KONTAKTY

– Ms Jennie Burke, Australian Biologics, Level 6, 383 Pitt Street, Sydney NSW 2000, Australia tel +61 (0)2 9283 0807, fax +61 (0)2 9283 0910. Australian Biologics does tests for mycoplasma.

– Consumer Health Organization of Canada, 1220 Sheppard Avenue East #412, Toronto, Ontario, Canada M2K 2S5, tel +1 (416)490 0986, website.

– Professor Garth Nicholson, PhD, Institute for Molecular

Medicine, 15162 Triton Lane, Huntington Beach, CA, 92649-1401, USA, tel +1(714) 903 2900.

– Dr Les Simpson, Red Blood Cell Research Ltd, 31 Bath Street, Dunedin, 9001, New Zealand, tel +64 (0)3 471 8540, email rbc.research.limited@xtra.co.nz . (Note: Dr Simpson directs his study to red cell shape analysis, not the mycoplasrna hypothesis.)

– The Mycoplasma Registry for Gulf War Illness, S. & 1. Dudley, 303 47th St, J-10 San Diego, CA 92102-5961, tel/fax +1(619) 266 1116, fax (619) 266 1116, email mycoreg@juno.com.