

Post # 1 , 29/12/2020

Fate la prima serie di iniezioni!

In questo primo intervento, vengono discusse i punti salienti della pandemia, quali, ad esempio, la natura del virus, la situazione economica e sanitaria, l'effetto delle vaccinazioni, allo scopo di comprendere in un contesto più ampio possibile il ruolo della vaccinazione in questo specifico momento.

Viene riassunto il ruolo della medicina integrativa e come si sarebbe potuto affrontare efficacemente la pandemia utilizzando non solo le vaccinazioni ma anche tutti gli altri strumenti a sua disposizione, validi per il funzionamento ottimale del sistema immunitario e per mantenere l'equilibrio della stato di salute della persona.

Nel caso in cui il piano vaccinale non raggiunga gli effetti sperati a causa delle molte incognite a lungo termine che rimangono da chiarire, viene impostata la definizione di un piano B basato sul ruolo fondamentale delle medicine integrative.

Ricevo ogni giorno numerose e-mail e telefonate, da colleghi, familiari, altri medici, politici e scuole, da tutto il mondo, che mi chiedono quale sia la mia posizione personale sul tema sul tema Covid-19 e sulle vaccinazioni SARSCoV-2

Con questo aggiornamento intendo rispondere a queste domande in modo ampio e specifico. Vorrei descrivere le variabili da considerare, in modo che tutti perveniamo ad una comprensione più completa e sfaccettata per contestualizzare questo punto di vista. Alla fine, spero che capirete perché e come io credo che il vaccino in questo caso, in questo specifico momento, sia importante per tutti. In futuro, spero che svilupperemo soluzioni migliori, perché questa è imperfetta nel migliore dei casi, ma per il primo ciclo, per il primo anno, il vaccino è il modo migliore di procedere. Sarò breve e mi soffermerò soprattutto su alcune delle variabili più importanti. Vi prego di considerare di leggere questo post nella sua interezza.

Amy dice che quest'anno ho perso dieci anni di vita. Da quando all'inizio di quest'anno questo virus ha avuto inizio, la maggior parte di voi conosce l'instancabile lavoro che abbiamo intrapreso e poi, quando il virus è entrato in piena attività, siamo finiti a lavorare, ebbene sì, con tantissimi pazienti che avevano contratto il virus. Il lavoro è stato nonstop. All'inizio, la maggior parte del lavoro cercava di cambiare la direzione di dove stavamo andando. Ma così non doveva essere. Qui, voglio descrivere come questo fatto si intersechi con l'attuale questione della vaccinazione per la SARS-CoV-2 e il perché allora abbiamo lavorato in modo così ampio e instancabile per creare un percorso diverso da imboccare.

Spesso la gente vuole una risposta rapida. E quando do loro la risposta rapida, sembrano delusi, o confusi, o si sentono sorpresi e insicuri. Un gruppo molto importante è quello dei consulenti di medicina integrata (ND, DC, agopuntori, DO, MD integrativi, ecc.). Molti stanno cercando il loro ruolo in questo momento per quanto riguarda il tema delle vaccinazioni. Vi prego di considerare questa discussione nel modo più generale possibile. Quello che voglio dire è che le questioni qui menzionate sono universali per ogni epidemia/pandemia. Vi prego di non applicare semplicemente questo approccio conoscitivo all'attuale pandemia, ma di considerare questi principi di base, che sono veritieri, indipendentemente dall'epidemia o dalla malattia pandemica. In altre parole, imparate questi principi una volta per tutte e poi potrete applicarli in qualsiasi altro momento in futuro. Questo quadro è universale per quanto riguarda la comprensione delle epidemie e delle pandemie.

Detto questo, il tema delle vaccinazioni in generale è stato polarizzato nella nostra società, e nel bel mezzo di questa pandemia, tale polarizzazione è evidente e crescente. All'interno di questo panorama polarizzato troviamo fino al 50% degli adulti che considerano di non vaccinarsi, un disastro per la salute pubblica, da qualsiasi punto di vista.

CHI/DOVE QUANDO o PERSONA/LUOGO/TEMPO

Un concetto essenziale di salute pubblica di cui ho scritto in precedenza si riferisce a CHI/DOVE/QUANDO o PERSONA/LUOGO/TEMPO. In parole povere, per quanto riguarda le epidemie/pandemie, conta quando, dove e chi si ammala. Oppure, per essere più chiari, bisogna considerare interventi basati su queste variabili. E quello che si potrebbe decidere a un certo punto come un buon intervento potrebbe non essere un buon intervento in un secondo momento o con una persona diversa. Un'epidemia è un evento comunitario in continuo cambiamento, al quale dobbiamo adattarci. Ritorno su questo punto più sotto.

LA NATURA DEL VIRUS

Un altro argomento importante è la natura del virus. L'osservazione che ho fatto nel gennaio 2020, insieme a molti altri, è che questo non è un virus che andrà via nella settimana o nel mese o nell'anno successivo. Resterà con noi per molto tempo. In realtà, credo che la gente non abbia ancora capito tutta l'importanza di questa affermazione. Questo virus non scomparirà. Il che significa che abbiamo effettivamente bisogno di soluzioni praticabili, a lungo termine, ampiamente accessibili ed efficaci. Ci sono diversi percorsi che esistono, anche se noi, come società, ne abbiamo scelto solo uno. Per saperne di più su questo punto, vedi più sotto.

MUTAZIONE DEL VIRUS

Un'ulteriore variabile su cui ho scritto all'inizio della pandemia è stata la mutazione di questo virus. So che è nei notiziari di questi giorni, ma solo la metà della storia è riportata, il che sta causando ansia inutile, o meglio, prematura, ulteriore. Come abbiamo evidenziato, i virus mutano. Questo fa parte dell'ordine naturale di tutti gli organismi. Le domande principali sulla mutazione dovrebbero essere:

1. Qual è il tasso di mutazioni?
2. Dove si trova la posizione della mutazione nella struttura genetica del virus?
3. Qual è l'effetto di tale mutazione (o mutazioni).

1. Velocità di mutazione. Le diverse specie hanno tassi di mutazione diversi. C'è un principio base nella biologia evolutiva, che afferma: se ci sono troppe mutazioni, la specie muore. È troppo imprevedibile. Se non ci sono abbastanza mutazioni, la specie muore, perché la specie non si adatta abbastanza velocemente all'ambiente che cambia. Questo concetto è ben parafrasato nel titolo del libro di Roger Lewin, 'Complessità: La vita ai confini del caos'. Quello che abbiamo visto fin dall'inizio è che questo virus muta, anche se in realtà, più lentamente di altri coronavirus. Ma un cambiamento non è necessariamente buono o cattivo. È solo un cambiamento.

2. Il luogo della mutazione. Si tratta di una questione molto importante. Le mutazioni possono avere un impatto sul comportamento del virus. Il che significa che possono rendere il virus più o meno trasmissibile e/o più o meno mortale. La mutazione renderà più o meno probabile che il virus si attacchi alle cellule o più o meno probabile che entri nella cellula? Idealmente, la mutazione rende meno probabile che ci faccia male. Per esempio, una mutazione nella proteina spike (la parte del virus che si attacca alle cellule) ci sarebbe molto utile perché potrebbe rendere meno probabile che il virus si attacchi. Purtroppo, fin dall'inizio, quello che abbiamo visto è che le mutazioni non sembrano verificarsi nella parte più importante del virus e quindi gli scienziati stanno osservando delle modifiche, sì, ma nessuna è stata abbastanza importante per noi, almeno non ancora. Ci sarebbe molto di cui discutere, ma capite il punto.

3. Effetto della mutazione. Il che ci porta alla questione più importante quando si parla di mutazioni. La mutazione ha reso il virus più o meno trasmissibile e/o più o meno pericoloso? Quello che si è appena scoperto è che le mutazioni hanno reso il virus più trasmissibile. Ma la vera domanda rimane: il suo potenziale di malattia grave è rimasto lo stesso o è diventato più o meno potenzialmente pericoloso?

Ricorderete che sono un forte sostenitore dell'evoluzione convergente. In parole povere, si tratta di un concetto che tutte le specie si adattano costantemente, attraverso le mutazioni, ad essere meno virulente, meno gravi verso le altre specie. In altre parole, ciò che ha fermato la pandemia influenzale del 1918 non è

stato alcun tipo di trattamento o qualcosa che noi, come specie, abbiamo fatto. Ciò che la fermò fu il fatto che le mutazioni del virus dell'influenza che si verificarono lo resero meno virulento e meno efficace nell'aggreddire gli esseri umani.

Quando ascoltate le notizie relative alle mutazioni COVID, ricordate queste domande e rimanete saldamente ancorati alla scienza.

LE PERSONE CHE CAUSANO DI PROPOSITO MUTAZIONI VIRALI

Ecco un argomento correlato di cui ho parlato più dettagliatamente in un post precedente, e che evidenzio qui ancora una volta. Abbiamo la tecnologia per modificare il virus stesso. Se da un lato possiamo aspettare che il virus muti in direzioni meno pericolose, dall'altro possiamo anche produrre attivamente una mutazione a nostro vantaggio. So che può sembrare terribile, ma in realtà sarebbe stato il modo migliore di procedere. Per favore, aspettate per ora a dare un giudizio su questo punto. Maggiori dettagli qui sotto.

SITUAZIONE ECONOMICA ATTUALE

Ricordo che nel corso di una conferenza a febbraio, e ancora una volta in un webinar ospitato dalla mia organizzazione professionale, ho fatto notare che la conseguenza di ciò che stava per accadere era talmente enorme, che dal punto di vista economico, ci avrebbe danneggiato tutti. Gli impatti economici e sociali, alcuni prevedibili, altri imprevisti, probabilmente rimanderebbero in povertà persone che sono appena uscite dalla povertà, portando ad un'ulteriore povertà multigenerazionale, non solo negli Stati Uniti, ma anche nelle economie del mondo sviluppato e in via di sviluppo. L'osservazione principale che ho fatto è che l'onere economico non sarà condiviso equamente. Ricordo che i colleghi non erano d'accordo con me su questo punto. Penso che la grave realtà sul campo, legata a come le ricadute economiche stiano influenzando gli individui, le famiglie, le imprese e le comunità, sia abbastanza ovvia per tutti noi a questo punto.

Il motivo per cui ne parlo è il seguente. Più a lungo la situazione del virus continua così com'è, più persone ne soffriranno. Troveremo:

1. Più individui in condizioni di povertà.
2. Più famiglie in povertà.
3. Più comunità e interi paesi in crisi.
4. Meno servizi disponibili a chi ne ha bisogno.
5. Maggiore morbilità e mortalità a causa di variabili non direttamente correlate al virus, ma al fatto che l'economia non sostiene le persone nei modi necessari.
6. Le donne soffriranno più di prima.
7. I bambini soffriranno più di prima.
8. Le persone di colore soffriranno più di prima.
9. Meno fondi per una serie di programmi che vanno a beneficio di molte parti della popolazione.

Questo non è un elenco esaustivo, ma illustra piuttosto le reali preoccupazioni in materia di salute e di benessere collettivo che devono essere considerate e affrontate al momento dell'insorgere della pandemia.

IL VACCINO

In generale, i vaccini sono un intervento che produce una risposta immunitaria per modificare l'esito di una futura malattia, sia per prevenire che la gente si ammali o per attenuare la gravità della malattia, nel caso in cui questa si manifesti. Ci dovrebbero essere almeno quattro questioni che entrano in gioco.

1. Quanto è grave la malattia?
2. Quanto è grave l'effetto collaterale del vaccino?
3. Qual è lo scopo principale del vaccino?

4. Quanto è stabile la modifica della malattia indotta dal vaccino?

1. Quanto è grave la malattia? Qui sappiamo che i numeri sono pessimi. Semplicemente. Descritti più in dettaglio altrove.

2. Quanto è grave l'effetto collaterale del vaccino? Non conosciamo ancora la risposta completa, ma sembra che gli effetti collaterali siano inferiori alla malattia se si leggono gli studi completati prima che il vaccino ricevesse l'approvazione.

3. Qual è lo scopo principale del vaccino? Le 2 ragioni principali di un vaccino sono o rendere la malattia meno suscettibile di essere trasmessa, o rendere la malattia meno grave quando/se si verifica. Idealmente, entrambe le cose si verificano, ma non necessariamente. Negli attuali studi sul vaccino, i risultati principali sono stati quelli di limitare la gravità della malattia nelle persone vaccinate, che sono stati testate e sulle quali è stata dimostrata l'efficacia, ma ciò che non è stato testato è stata la trasmissione. La trasmissione del virus nei vaccinati è stata meno facile? Questa caratteristica non è stata valutata come avrebbe potuto essere. Per esempio, non sappiamo quante persone vaccinate che hanno contratto il virus, ma sono rimaste *asintomatiche*. È possibile che più persone abbiano contratto il virus con il vaccino ma fossero asintomatiche. Semplicemente non lo sappiamo ancora, ma con il tempo lo sapremo, tenendo traccia di questo effetto. Rimango in attesa di questo studio. Quello che sembra si sappia è che un numero inferiore di persone sviluppa forme meno gravi della malattia quando vaccinate rispetto a quelle non vaccinate. Dobbiamo aspettare che si facciano gli studi sulla seconda domanda. Questo avrebbe dovuto già far parte dello studio in primo luogo. Non riesco a capire perché non sia stato fatto.

4. Quanto è stabile la modifica della malattia causata dalla vaccinazione? Questa rimane una domanda importante. Non conosciamo la risposta, poiché si tratta di un nuovo vaccino. La mia opinione personale è che l'immunità anticorpale naturale post infezione dura 6-12 mesi. Spero vivamente che questo sia almeno altrettanto lungo per il vaccino. Sarebbe un cattivo segno se fosse un periodo di tempo più breve e una buona cosa se durasse 2-3 anni. Maggiori informazioni su questo punto di seguito.

DIPENDENZA DAL PERCORSO

Questo è un termine che mi piace. In parole povere, è un modo per dire che le decisioni e gli eventi del passato sono importanti e ci portano ad oggi. Il passato e il presente sono entrambi presenti, ma non equamente distribuiti. Le scelte che abbiamo fatto, o non fatto, hanno avuto un impatto sull'oggi, e sul percorso che stiamo facendo. Un corollario è che, poiché abbiamo fatto certe scelte, siamo contrari e resistenti a modi alternativi di guardare al problema. Nessuno vuole essere responsabile di un cambiamento. I politici, gli scienziati e i finanziatori si trincerano dietro una posizione di cautela. Tornerò presto su questo concetto.

METTENDO TUTTO INSIEME - COME SONO GIUNTO ALLA CONCLUSIONE CHE DOVREMMO VACCINARCI IN QUESTO MOMENTO:

1. Da quello che sappiamo, questo virus non scomparirà nel prossimo futuro.

2. Da quello che sappiamo, la morbilità e la mortalità del virus si mantiene elevata; in questo momento la mortalità si aggira intorno all'1,5%-1,75%, avvicinandosi all'1% che avevo previsto all'inizio. Credo che rimarrà in questo intervallo per un po' di tempo a venire. Le mie attuali proiezioni dello scorso gennaio rimangono invariate, credo che se non cambia nulla, il primo ciclo completo si concluderà con 500.000-2.500.000 morti negli USA. Non c'è matematica che dimostri che questo non sia il caso a questo punto, a meno che non cambi qualcosa.

3. L'effetto di ciò sul sistema sanitario sta portando a fallimenti su tutta la linea. Numerosi servizi stanno venendo meno, portando a un eccesso di mortalità e ad un eccesso di morbilità, anche se questi non collegati direttamente a questo virus. I reparti di emergenza, le unità di terapia intensiva, e gli ospedali in generale,

sono occupati da pazienti COVID, cosicché molte persone non cercano o si vedono rifiutare altre cure diagnostiche o terapeutiche essenziali. Questo causa ampie perdite di vite umane e miseria generale.

4. Dal punto di vista economico, della disoccupazione, ecc., sappiamo che i fatti nella realtà non sono buoni e che non miglioreranno presto.

5. In termini di accesso alla salute e di risultati, BIPOC (neri, indigeni e persone di colore, NdT), le donne e altre persone che vivono ai margini stanno avendo i risvolti peggiori. Problemi come l'abuso di alcol e droghe, la violenza domestica, l'ansia, la depressione e il suicidio sono tutti aumentati a causa dei molti modi in cui si sta svolgendo la pandemia e i ricercatori ritengono che queste realtà probabilmente persisteranno anche una volta che la pandemia sarà passata.

Tutto questo deve cessare il più velocemente possibile. Nel gennaio 2020, ho descritto diverse strade che erano aperte per andare avanti e limitare i danni che sicuramente erano in arrivo. Tra questi:

1. Prevenzione, sottolineando le misure di salute pubblica, come tutti gli altri. Purtroppo, come Paese, non abbiamo adottato le misure di salute pubblica necessarie in modo tempestivo, urgente e unitario.

2. Mitigare gli effetti del virus, aiutando a produrre una normale risposta immunitaria sana, attraverso terapie di medicina naturale. Abbiamo discusso diverse opzioni, ma la FDA/FTC ha chiesto a molti nel settore dei medici di medicina complementare di smettere di discuterne, di smettere di fare rivendicazioni e di smettere di fare raccomandazioni di questo tipo. Ironia della sorte, quando le istituzioni mediche e gli operatori sanitari più tradizionali hanno iniziato a discutere gli stessi concetti, molti mesi dopo, c'è stato molto meno rifiuto, ma a quel punto, queste raccomandazioni erano già in ritardo. Questo ritardo ci è costato molto.

3. Sviluppare farmaci volti a normalizzare e ottimizzare la risposta immunitaria.

4. Lo sviluppo e la distribuzione delle vaccinazioni.

Ce ne sono stati diversi altri, ma il punto principale che volevo sottolineare è che quando noi esseri umani, come specie, siamo in crisi, lavoriamo per trovare soluzioni. In questo eccelliamo. Ma, come società, ciò che è stato deciso nella primavera del 2020, è che la strada da seguire per l'avvenire sarebbe stata quella delle vaccinazioni. Lo potete leggere nei miei scritti di allora. In particolare, ho detto che se non avessimo deviato da questo percorso allora, in quel momento, la dipendenza dalla scelta fatta ci avrebbe portato alle vaccinazioni. Come ricorderete dalle nostre intense e urgenti comunicazioni, io e molti colleghi stavamo lavorando instancabilmente su altri potenziali percorsi, ma lasciamolo da parte.

Noi come società, attraverso i nostri funzionari responsabili di tali decisioni, abbiamo scelto il percorso del vaccino come la nostra strada essenziale e più importante. E la maggior parte delle nostre uova è finita in quel paniere. So che alcuni, tanto per fare un esempio, potrebbero non essere d'accordo con questo, ma pensatela in questo modo, solo come un esempio. Gli attuali vaccini sono stati costruiti sulla base di sperimentazioni con 30.000-40.000 persone, dopo esperimenti più limitati, e un paio di miliardi di dollari per ogni vaccino. Quanto denaro è stato speso per studiare la vitamina C, lo zinco, il CoQ10, il resveratrolo, il trattamento omeopatico? Ognuno di questi campi di studio alternativo potrebbe rappresentare una prova concettuale su cui basarsi per impostare studi più ampi. La maggior parte di questi trattamenti sono facilmente disponibili, poco costosi e con profili di effetti collaterali estremamente bassi. Ciò che manca/mancava sono test affidabili, che però hanno bisogno di finanziamenti. Come società, abbiamo deciso di abbandonare queste altre opzioni e di concentrare la maggior parte dell'attenzione e dei finanziamenti sullo sviluppo dei vaccini. Giusto o sbagliato che sia, questa decisione è stata presa.

Il punto successivo deriva da questo. Se non avete intenzione di finanziare il lato preventivo e terapeutico in modo aggressivo e corretto, soprattutto i trattamenti naturali e poco costosi che per generazioni hanno lavorato per sostenere una sana funzione immunitaria, allora vi affidate esclusivamente all'immunità di

gregge. Il numero che ho menzionato questa primavera è ancora lo stesso per me: 300 milioni di americani devono essere immuni al virus perché la nostra società possa tornare a una qualche parvenza di normalità. In un modo o nell'altro occorrono 300 milioni di persone, più o meno sicure. Questo si può ottenere vaccinando questo numero di persone, o facendo sì che 300 milioni di persone prendano il virus, o una combinazione delle due cose. Ma in un modo o nell'altro, di fatto, questa è la direzione che abbiamo deciso di seguire come società. Trecento milioni di persone devono essere immuni.

Ed è qui che sorge uno dei miei problemi di matematica. Se abbiamo circa 30 milioni di persone che hanno avuto il virus e 250.000 sono morte a causa di esso, e continuiamo ad andare avanti come abbiamo fatto, i 300 milioni che lo hanno avuto portano naturalmente a 2.500.000 morti. Non possiamo permetterlo. Questo sarebbe un completo e totale crollo della società. Questo conto ci lascia solo il percorso legato al vaccino.

Ricordate il punto 'persona, luogo, tempo' che ho discusso sopra. Siamo dove siamo, in questo momento. Abbiamo, per la maggior parte, sotto-finanziato i trattamenti farmacologici e quasi completamente soppresso lo studio di potenziali trattamenti naturali. Questo è ciò che intendo per "dipendenza da un percorso". La società ha scelto e noi ora, prevedibilmente, stiamo percorrendo solo una strada, che è quella della vaccinazione.

ABBIAMO DAVVERO UNA SCELTA?

Vorrei chiarire un punto in modo molto chiaro. A mio modesto parere, infatti, non avete scelta. So che la natura delle domande che mi viene rivolta è: devo o non devo vaccinarmi? E a molti sembra di poter scegliere in questo momento. Ma, ancora una volta, sappiate che, come società, questa scelta è stata fatta 9 mesi fa. Si ha l'impressione di avere una scelta solo a causa del numero di vaccini. Se fossimo costretti a vaccinarci ora, tutti noi, proprio ora, ci troveremmo di fronte al problema che non ci sono abbastanza vaccini da distribuire. Ma non appena ci saranno, la mancanza di scelta diventerà evidente. Assisteremo a vaccinazioni di massa. E se non raggiungeremo l'alto livello di immunità richiesto allora, uno per uno, le varie professioni cominceranno a imporre i vaccini. I tribunali hanno già stabilito che gli imprenditori hanno il diritto di esigere che i lavoratori vengano vaccinati. In caso contrario, hanno il diritto di escludere i lavoratori dal loro lavoro.

Una professione dopo l'altra passerà attraverso la richiesta di vaccinarsi, e se i professionisti sanitari non sceglieranno di prendere il vaccino in numero sufficiente, allora diventerà un prerequisito per il lavoro, e dopo le persone che vivono nelle case di cura e coloro che lavorano con loro, e se ancora non bastasse, allora gli operai delle fabbriche, e se ancora non bastasse, coloro che lavorano nell'istruzione, e poi gli studenti, e se ancora non bastasse, per salire su un aereo, e se ancora non bastasse, per viaggiare in treno e in autobus. L'idea è chiara. In un modo o nell'altro la nostra leadership e la società, in generale, ha scelto la primavera scorsa di arrivare all'immunità di gregge, e avremo bisogno dei vaccini come strada maestra. Lo dico come un dato di fatto, non come dovremmo o non dovremmo, ma come sarà la realtà all'inizio del 2021.

In altre parole, credo che discutere se si debba o non si debba vaccinarsi sia improduttivo, dal momento che alla fine non si avrà davvero scelta. Vedremo come andrà a finire, ma sono abbastanza sicuro che questa è la realtà in cui viviamo, ed è più facile da capire quando si afferra il percorso scelto dalla nostra sanità pubblica, dalla ricerca e dalla leadership.

Quindi, se mi chiedete se mi vaccino, rispondo di sì, perché voglio continuare a lavorare con i miei pazienti e credo che tutti gli operatori sanitari avranno bisogno del vaccino, per ottenere l'immunità del gregge in questo modo, piuttosto che aspettare che tutti noi ci ammaliamo per raggiungere l'immunità del gregge.

Inoltre, credo che quelle professioni e quelle associazioni mediche che in questo momento si oppongono alle vaccinazioni, siano avventate, sia per i loro pazienti che per loro stessi. Non vedo come un professionista possa sopravvivere a una causa intentata da qualcuno che si ammala di SARS-CoV-2 per non essersi vaccinato seguendo una sua raccomandazione. Sto cercando di essere schietto. Sono abbastanza certo che la vostra associazione professionale non vi aiuterà a scoraggiare la vaccinazione.

Non so più come dirlo qui, ma quella nave è già salpata.

QUALI SONO I RUOLI DEI MEDICI DI MEDICINA COMPLEMENTARE IN MATERIA DI VACCINAZIONI?

1. Come punto di chiarezza, e non collegato agli altri punti che seguono, molti medici di medicina complementare praticano le vaccinazioni nei loro studi. Ad esempio, i medici naturopatici autorizzati in diversi stati dispensano le vaccinazioni ai loro pazienti, come avviene per altri fornitori autorizzati. E proprio come i medici naturopatici hanno condotto i test COVID-19 sul posto, potrebbero anche somministrare il vaccino. Questo è solo una delle tante figure mediche che offre il trattamento raccomandato. Niente di speciale a riguardo. Quanto segue va al di là di questo.

2. I medici di medicina complementare, per la maggior parte, hanno lavorato per decenni, e in alcuni casi, per secoli, per aiutare a sostenere una risposta immunitaria sana e per ottimizzare la normale funzione immunitaria. Secondo i produttori di vaccini, ci sono una varietà di reazioni immunitarie e di effetti collaterali, da aspettarsi nel 3%-50% di coloro che ricevono il vaccino. Può darsi che i professionisti di medicina integrata possano aiutare il sistema immunitario a funzionare in modo sano e appropriato, portando alla risposta desiderata al vaccino, forse anche estendendo il beneficio del vaccino. Questo deve essere testato seriamente.

Non mi riferisco al fatto di aiutare coloro che hanno reazioni anafilattiche causate dal componente polietilenglicole nel vaccino, ma piuttosto ad altre potenziali reazioni. Alle persone con questa allergia non si raccomanda di prendere questo vaccino. (Come nota a margine, personale ma non disgiunta, sono quasi morto due volte a causa dei vaccini quando sono arrivato come immigrato per due volte in diversi anni in questo paese, da bambino. Quindi, per me dire che mi sto vaccinando, vedete, non è una decisione semplice, ma che ho preso l'estate scorsa, quando ho capito che la direzione in cui le cose erano andate non stava cambiando e ho preso atto della realtà che emergerà di fatto nella società).

3. Ci sono vaccini diversi sul mercato proprio ora, che però sono tutti iniettabili. Suppongo che entro la tarda primavera, all'inizio dell'estate 2021, sarà disponibile anche un vaccino in forma intranasale inalatoria. Può darsi che i medici di medicina integrata possano aiutare coloro che non sono in grado di prendere il vaccino iniettabile in questo momento a causa di problemi con ciò che viene utilizzato in quei vaccini, utilizzando approcci aggiuntivi di medicina naturale per quanto riguarda la prevenzione. Questo deve essere testato.

4. Assistere coloro che hanno dubbi sul vaccino. Molte volte, coloro che non si vogliono vaccinare cercano medici di medicina integrata. Questi professionisti possono aiutare ad alleviare l'ansia collegata al vaccino stesso.

5. Profilo degli effetti collaterali. Credo che i medici di medicina integrata possano mitigare gli effetti collaterali dei vaccini. Abbiamo solo bisogno di fondi per testarlo. Vedi più sotto.

6. Circostanze particolari. Oltre a quelli che non possono assumere il vaccino odierno a causa di una nota potenziale reazione anafilattica, ci possono essere altri gruppi di individui che non tollereranno i vaccini attuali, o si raccomanda di evitare il vaccino a causa dell'età o per altri motivi. Potrebbe essere che gli approcci integrativi possano aiutare nella prevenzione e nell'attenuazione della gravità della malattia, normalizzando la corretta risposta immunitaria, per coloro che non sono in grado di prendere il vaccino. Ciò richiede un adeguato finanziamento per essere testato.

7. In particolare, può essere che il profilo dell'effetto collaterale sia intimamente legato allo stato di salute dell'individuo, così come l'espressione della malattia di COVID-19 è modificata dal sottostante stato di salute di coloro che contraggono il virus. Molti di questi problemi di salute che affliggono la nostra società moderna sono modificabili dai medici di medicina complementare, che si tratti di diabete, ipertensione, malattie cardiache, obesità e altre comuni malattie croniche.

8. Può darsi che le persone che sviluppano effetti collaterali fastidiosi o di lunga durata trovino sollievo da un professionista di medicina integrata che aiuta la persona a sviluppare una risposta immunitaria sana e appropriata e che aiuta le sue condizioni di salute di fondo che possono averla messa a rischio di esiti peggiori in primo luogo. Anche questo ha bisogno di essere testato.

COSA NON SAPPIAMO?

La leadership del Paese ha riposto molte speranze nei vaccini, anche se, in realtà, la maggior parte delle persone non ha pensato bene a come potrebbe essere il futuro se questo restasse l'unico intervento. Immaginate la realtà di dove potremmo essere diretti.

1. Entro l'estate o al più tardi l'autunno del 2021, più o meno la maggior parte delle persone sarà vaccinata. Il che significa che ci sarà un graduale allentamento delle restrizioni, ma non un allentamento completo fino al prossimo autunno. In altre parole, anche se saremo vaccinati a dicembre o a gennaio, indosseremo ancora le mascherine, e alcune aziende saranno ancora chiuse o funzioneranno al di sotto della capacità pre-COVID. Purtroppo, la gente starà ancora morendo di Covid-19.

2. Non sappiamo quanto durerà l'effetto del vaccino. Speriamo che duri più a lungo dell'immunità naturale dovuta alla malattia, che, come detto sopra, personalmente ritengo ancora di 6-12 mesi. Ma tutte le nostre uova sono nel paniere delle vaccinazioni. Cosa succede se dura solo 6 mesi? Non prevedo che la gente si metta in fila per le vaccinazioni ogni 6 mesi. Abbiamo bisogno di un altro uovo in un altro paniere. Questa non può essere l'unica strada da percorrere.

In relazione a questa domanda temporale, non sappiamo se le persone possono tollerare una seconda o terza serie di vaccinazioni. E cosa possa succedere se è possibile tollerarne solo una, e la seconda o la terza serie non funziona, o causa problemi. Rimanere con questo unico percorso è un rischio troppo elevato. Forse deve essere testato e finanziato in modo adeguato un approccio più economico e meno rischioso, che molte persone stanno già facendo da sole o sotto la guida di un medico di medicina integrata.

3. Non sappiamo se i vaccini continueranno ad essere efficaci, dato che il virus muta. Lo dico per completezza. I vaccini sono fatti in relazione a specifiche parti del virus. Se l'attuale virus selvatico muta al di fuori del dominio coperto dal vaccino, è possibile che il vaccino non sia più efficace. Non credo che questa sia una preoccupazione importante in questo caso (variante inglese, NdT), poiché, come ho detto prima, il virus sta mutando lentamente e non sta mutando facilmente nelle aree a cui è diretto il vaccino. Avere un vaccino simile al virus reale, come avere un virus mutato ma simile, credo, sia di per sé protettivo. Tuttavia, è una possibilità che il vaccino non sia più efficace. Avere un secondo percorso aperto è vitale per la sicurezza di questa nazione, e il percorso più veloce, più facile e più conveniente, riguarda il percorso della medicina naturale, che ha un profilo di effetti collaterali noti, e conosce il dosaggio e l'uso dei rimedi. Solo l'efficacia deve essere testata.

LA MIA LISTA DEI DESIDERI VIS A VIS VACCINAZIONI E COMUNITÀ DI MEDICINA INTEGRATA

Ecco cosa si può fare ora, per quanto riguarda il COVID-19 e le vaccinazioni. Scrivo qui per chi lavora nelle Università e nelle organizzazioni professionali che cercano la risposta alla domanda: "Cosa porta sulla tavola la nostra professione?". Ci si chiede anche: "Che cosa dobbiamo dire della vaccinazione che non è già stata detta dal CDC/FDA/FTC?"

L'esigenza principale sarebbe un rapporto aperto, coerente e proattivo con la FTC/FDA che si concentri sui seguenti punti:

a. Possiamo dare assistenza nell'introduzione del vaccino rispondendo alle domande e diminuendo la titubanza nei confronti dei vaccini.

b. La ricerca sottolinea che le comorbidità portano prevedibilmente a manifestazioni e esiti peggiori della malattia. Coinvolgere il lavoro dei medici di medicina integrata per influire sul trattamento delle comuni

malattie croniche, molte delle quali sono modificabili in termini di stile di vita e medicina naturale, tra cui il diabete, l'ipertensione, le malattie cardiache e l'obesità. Abbiamo un record di comprovata efficacia lavorando con queste categorie di persone. Quando stavo tenendo un seminario su questo argomento, a un certo punto mi sono messo a piangere, e quando qualcuno mi ha chiesto il motivo, ho detto che è stato perché quello che abbiamo è una grande quantità di morte inutile e non necessaria. Abbiamo tutti gli strumenti necessari, ma è la riluttanza a percorrere una strada diversa che consente ad alcuni di morire inutilmente.

c. Abbiamo lavorato per decenni sul funzionamento del sistema immunitario sano e abbiamo bisogno di finanziamenti continui per testare questi approcci sia per quanto riguarda la prevenzione che la progressione della malattia COVID-19.

e. Possiamo collaborare con la FTC per diffondere informazioni affidabili relative ad interventi preventivi e terapeutici efficaci laddove la ricerca esiste già. (Zinco, Co-Q10, stato della vitamina D, ecc.).

f. Aiutiamo a sviluppare un protocollo da usare prima e dopo la vaccinazione per mitigare gli effetti collaterali, e che a sua volta può diminuire le reazioni indesiderate al vaccino e la riluttanza al vaccino, e può potenzialmente estendere l'effetto del vaccino.

In altre parole, dobbiamo lavorare al Piano B. Abbiamo bisogno e vogliamo il supporto della FTC e della FDA per questo lavoro. C'è un problema insolito che esiste negli Stati Uniti. Le regole della FDA/FTC stabiliscono che, affinché una sostanza possa essere usata per curare una malattia o per prevenirla, deve essere sottoposta a severi test farmacologici per dimostrarne la sicurezza e l'efficacia. I prodotti OTC (Over The Counter, da banco, NdT) non devono passare attraverso questo processo, ma d'altra parte, le affermazioni sulla salute non possono essere reclamate per i prodotti OTC. Ci deve essere una via di mezzo. In particolare, ci sono approcci naturali che possono essere facilmente testati, e se i risultati si mostrano promettenti, si possono fare studi più ampi, e se si dimostra che questi interventi funzionano per trattare e/o prevenire le malattie, allora solo in questo caso la FDA e la FTC dovrebbero consentire e incoraggiare tali affermazioni.

Permettetemi di esprimermi in parole povere. Potrebbe essere che il virus diventi più benigno, e potrebbe essere che il vaccino funzioni perfettamente, ma se così non fosse? Ci sono studi molto semplici, studi molto economici, che possono essere condotti con prodotti naturali che sono poco costosi, e che hanno pochi o nessun effetto collaterale. Questi studi potrebbero riguardare la prevenzione o la cura delle malattie. Se questi dovessero dare una risposta positiva, allora i protocolli dovrebbero essere ammessi a far parte del piano nazionale per la cura o la prevenzione delle malattie, cosa che non può essere fatta facilmente in questo momento con i prodotti OTC.

Alcuni esempi, si può sviluppare un protocollo di prodotti naturali a basso costo da prendere come prevenzione e vedere quanti di coloro che assumono questi integratori si ammalano gravemente a causa del virus e devono essere in terapia intensiva. Può essere che, ad esempio, l'assunzione giornaliera di vitamina C, vitamina D, resveratrolo, CoQ10 e zinco consenta di ridurre le probabilità di finire in terapia intensiva. E se la maggior parte delle persone che assumono questi prodotti, se si ammalano, finiscono per avere una forma più lieve della malattia? Dopotutto, questo è l'obiettivo del vaccino, cioè ridurre la gravità della malattia. E se questi elementi facessero la stessa cosa? Ma a differenza del vaccino, non sono così specifici da esaurirsi, come potrebbe accadere con il vaccino. E se aiutare lo stato di salute sottostante e affrontare le comorbilità facesse lo stesso del vaccino? Non si tratta di domande irrilevanti e nemmeno di domande difficili a cui rispondere. Noi abbiamo la competenza. Abbiamo un pubblico disponibile e interessato. Abbiamo solo bisogno della volontà di avventurarci in questo campo e di finanziare adeguatamente gli studi, e se questi avranno successo, ci sarà permesso di divulgare i risultati come programmi di trattamento.

LA MIA LISTA DEI DESIDERI AL DI FUORI DELLA CAM (Complementary and Alternative Medicine)

Per terminare con un argomento correlato. Il punto principale per andare avanti, e che colloca questo periodo della vita nel passato, è se il virus cambia. In particolare, se diventa meno pericoloso. Dopotutto, non diciamo che abbiamo una pandemia di un semplice raffreddore. Il fatto che miliardi di persone si ammalinino di questo è quasi irrilevante, perché per lo più non è pericoloso. In questo momento, stiamo aspettando che il virus muti in modo tale da diventare meno pericoloso. Questa è insito nel suo processo evolutivo naturale. Speriamo che sia così nel prossimo anno e non molto più tardi!

Come ho accennato lo scorso inverno, un'altra possibilità è che noi stessi modifichiamo il virus. Rendendolo meno aggressivo, anche se più trasmissibile, se meno persone o poche persone diventano sintomatiche, siamo tutti più tranquilli per questo, e la questione del vaccino sparisce. Tutto sommato, credo che questa rimanga una delle strade più facili da percorrere. Credo che il virus ci arriverà da solo, ma ci vorrà un anno, un decennio o un secolo. Naturalmente, sono molto, molto consapevole del rischio. Dopotutto, in fondo sono un biologo evoluzionista. Ma considerando i rischi rispetto ai benefici, preferirei cambiare il virus piuttosto che cambiare noi stessi con una marea continua di vaccini. La tecnologia esiste già. Non è né difficile né costosa. È solo un percorso che non sono sicuro che il Dipartimento della Difesa, che ne ha la capacità, perseguirà. Anche se ad un certo punto, questo potrebbe essere il nostro futuro se i vaccini non funzioneranno.

L'altro mio desiderio è che le terapie che agiscono su altri aspetti della risposta immunitaria siano adeguatamente finanziati. Lo scorso inverno, dopo aver parlato con persone che erano malate di questo virus, ho scritto di percorsi terapeutici che includevano il C1INH. Alla fine un'azienda che produce questa molecola ha condotto una piccola sperimentazione che ha portato a risultati positivi. Ora sono nel bel mezzo di una sperimentazione più ampia. Questo farmaco però sarà costoso. Ma ciò che è importante per me è capire e lavorare su quell'aspetto del percorso infiammatorio che è stato lasciato alle spalle. Penso che ci sia molto da imparare, il che porterà a una terapeutica poco costosa.

Insomma, la questione di vaccinarsi oppure no riflette una falsa dicotomia, è un errore di logica. Questo è il punto che cerco di chiarire da un anno a questa parte. Può darsi che ci siano altri approcci che potrebbero funzionare di concerto o al posto dei vaccini, se questi non dovessero funzionare per il futuro. Questi approcci dovrebbero essere esaminati, seriamente, il prima possibile. Per quanto riguarda la situazione attuale, alla fine di questo lungo anno, la vaccinazione è la via che ci è stata aperta. Tuttavia, una volta vaccinati, abbiamo circa 6-12 mesi di tempo per organizzare ed agire sui passi successivi. Se non lo facciamo, allora abbiamo sprecato ancora una volta il nostro tempo prezioso. Questo è il momento di essere coraggiosi. È stato e continua ad essere giustificato un cambiamento di focalizzazione della nostra attenzione, o meglio un ampliamento della nostra attenzione, attraverso il finanziamento della ricerca (di approcci complementari, NdT).

Buona fortuna per tutto. Auguri per un anno sano e sereno a voi e ai vostri cari.

Paul Herscu ND, MPH