

**ΑΝΟΙΚΤΗ ΕΠΙΣΤΟΛΗ**  
**ΣΚΕΠΤΟΜΕΝΟΙ ΓΟΝΕΙΣ και ΕΝΕΡΓΟΙ ΠΟΛΙΤΕΣ**

**ΣΚΕΨΕΙΣ ΚΑΙ ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ ΓΙΑ ΤΗ ΝΟΣΟ COVID 19**

**ΚΑΙ ΤΟΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΤΑ ΝΕΑ ΕΜΒΟΛΙΑ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΚΟΡΩΝΟΪΟΥ**

**ΠΡΟΣ: ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ**

**6 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2021**

Υπουργό Υγείας  
Υφυπουργό Υγείας  
Γεν. Γραμματέα Δημόσιας Υγείας

Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών  
Γενική Δ/ση Δημόσιας Υγείας & Ποιότητας Ζωής / Δ/ση Δημόσιας Υγείας  
& Υγιεινής Περιβάλλοντος

**ΕΟΔΥ**

**Επιτροπή Λοιμωξιολόγων**  
**Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής και Τεχνοηθικής**

**Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο**

Ιατρικό Σύλλογο ΑΘΗΝΩΝ	Ιατρικό Σύλλογο ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ
Ιατρικό Σύλλογο ΠΕΙΡΑΙΑ	Ιατρικό Σύλλογο ΠΡΕΒΕΖΑΣ
Ιατρικό Σύλλογο ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	
	Ιατρικό Σύλλογο ΚΟΖΑΝΗΣ
Ιατρικό Σύλλογο ΠΑΤΡΑΣ	Ιατρικό Σύλλογο ΚΑΣΤΟΡΙΑΣ
Ιατρικό Σύλλογο ΚΟΡΙΝΘΙΑΣ	Ιατρικό Σύλλογο ΦΛΩΡΙΝΑΣ
Ιατρικό Σύλλογο ΗΛΕΙΑΣ	
Ιατρικό Σύλλογο ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	Ιατρικό Σύλλογο ΗΜΑΘΕΙΑΣ
Ιατρικό Σύλλογο ΑΡΚΑΔΙΑΣ	Ιατρικό Σύλλογο ΚΙΛΚΙΣ
Ιατρικό Σύλλογο ΛΑΚΩΝΙΑΣ	Ιατρικό Σύλλογο ΠΕΛΛΑΣ
Ιατρικό Σύλλογο ΑΡΓΟΛΙΔΑΣ	Ιατρικό Σύλλογο ΠΙΕΡΙΑΣ
Ιατρικό Σύλλογο ΦΩΚΙΔΑΣ	Ιατρικό Σύλλογο ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ
Ιατρικό Σύλλογο ΦΘΙΩΤΙΔΑΣ	Ιατρικό Σύλλογο ΣΕΡΡΩΝ
Ιατρικό Σύλλογο ΕΥΡΥΤΑΝΙΑΣ	Ιατρικό Σύλλογο ΔΡΑΜΑΣ
Ιατρικό Σύλλογο ΘΗΒΑΣ	Ιατρικό Σύλλογο ΚΑΒΑΛΑΣ
Ιατρικό Σύλλογο ΕΥΒΟΙΑΣ	Ιατρικό Σύλλογο ΞΑΝΘΗΣ
	Ιατρικό Σύλλογο ΡΟΔΟΠΗΣ
Ιατρικό Σύλλογο ΛΑΡΙΣΑΣ	Ιατρικό Σύλλογο ΕΒΡΟΥ
Ιατρικό Σύλλογο ΚΑΡΔΙΤΣΑΣ	
Ιατρικό Σύλλογο ΤΡΙΚΑΛΩΝ	Ιατρικό Σύλλογο ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ
Ιατρικό Σύλλογο ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Ιατρικό Σύλλογο ΧΑΝΙΩΝ
	Ιατρικό Σύλλογο ΡΕΘΥΜΝΟΥ
Ιατρικό Σύλλογο ΑΙΤΩΛΟΚΑΡΝΑΝΙΑΣ	Ιατρικό Σύλλογο ΛΑΣΙΘΙΟΥ
Ιατρικό Σύλλογο ΑΓΡΙΝΙΟΥ	Ιατρικό Σύλλογο ΚΕΡΚΥΡΑΣ
Ιατρικό Σύλλογο ΑΡΤΑΣ	Ιατρικό Σύλλογο ΡΟΔΟΥ
Ιατρικό Σύλλογο ΘΕΣΠΡΩΤΙΑΣ	Ιατρικό Σύλλογο ΚΥΚΛΑΔΩΝ

**Ιατρική Σχολή ΑΘΗΝΩΝ**  
Ιατρική Σχολή Θεσσαλονίκης  
Ιατρική Σχολή Πατρών  
Ιατρική Σχολή Κρήτης  
Ιατρική Σχολή Ιωαννίνων  
Ιατρική Σχολή Θεσσαλίας  
Ιατρική Σχολή Θράκης

**Ελληνική Παιδιατρική Εταιρεία**  
**ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΙΔΩΝ**

## **ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:**

**ΠΡΟΕΔΡΟ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ**, κα Κατερίνα Σακελλαροπούλου  
**ΠΡΩΘΥΠΟΥΡΓΟ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ**, κ. Κυριάκο Μητσοτάκη  
**ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ**  
Πρόεδρος της Βουλής, κ. Κωνσταντίνο Τασούλα

**Ν.Δ. - Νέα Δημοκρατία**  
**Συνασπισμός Ριζοσπαστικής Αριστεράς**  
**Κίνημα Αλλαγής**  
**ΚΚΕ-Κομμουνιστικό Κόμμα Ελλάδας**  
**Ελληνική Λύση**  
**Μέρα 25**

**ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ και ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ**  
Υπουργό Παιδείας

**Διδασκαλική Ομοσπονδία της Ελλάδας (ΔΟΕ)**

**Ομοσπονδία Λειτουργών Μέσης Εκπαίδευσης (ΟΛΜΕ)**  
**Ομοσπονδία Λειτουργών Τεχνικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης (ΟΛΤΕΕ)**  
**Πανελλήνιος Επιστημονικός Σύλλογος Ειδικής Αγωγής (Π.Ε.Σ.Ε.Α.)**  
**Ανώτατη Συνομοσπονδία Γονέων Μαθητών Ελλάδας (Α.Σ.Γ.Μ.Ε.)**

**Ένωση Ελευθεροεπαγγελματιών Παιδιάτρων Αττικής (Ε.ΕΛ.ΠΑΙΔ.ΑΤΤ.)**  
**Ένωση Ελευθεροεπαγγελματιών Παιδιάτρων Ν.Θεσσαλονίκης**

**Ελληνική Εταιρεία Ανοσολογίας**  
**Ελληνική Εταιρεία Λοιμώξεων**  
**Ελληνική Εταιρεία Παιδιατρικών Λοιμώξεων**

**Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων (ΕΟΦ)**  
**Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ)**  
**Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος**

**Σχολή Επιστημών Τροφίμων Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής**  
**Σχολή Τεχνολογίας Γεωπονίας και Τεχνολογίας Τροφίμων & Διατροφής Θεσσαλονίκης**  
**Ινστιτούτο Αγροδιατροφής και Επιστημών Ζωής / Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο**  
**Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο**

**Πανελλήνια Ένωση Τεχνολόγων Επιστημόνων Τροφίμων (Π.Ε.Τ.Ε.Τ.)**  
**Πανελλήνιος Σύλλογος Διαιτολόγων – Διατροφολόγων (ΠΣΔΔ)**  
**Ένωση Διαιτολόγων Διατροφολόγων Ελλάδος (ΕΔΔΕ)**

Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος (ΕΝΕ)  
Πανελλήνιος Σύλλογος Μαιών (ΣΕΜΜΑ)  
Σύλλογος Ομοιοπαθητικών Ελλάδος (ΣΟΕ)  
Παγκόσμιο Ιπποκράτειο Ινστιτούτο Ιατρών

Ελληνική Ψυχιατρική Εταιρεία  
Σύλλογος Ελλήνων Ψυχολόγων (ΣΕΨ)

Ινστιτούτο Υγείας Του Παιδιού  
Ελληνικό Κολλέγιο Παιδιάτρων

Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος (ΟΕΝΓΕ)  
Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (Π.Ο.Ε.ΔΗ.Ν)

Ελληνικό Ινστιτούτο Παστέρ  
ΕΟΠΕ (Ελληνικός Οργανισμός Πολιτικών Επιστημόνων)

ΟΗΕ – Greece  
UNESCO  
Όμιλος για την UNESCO Τεχνών, Λόγου και Επιστημών Ελλάδος  
UNICEF  
Γιατροί του Κόσμου  
Χαμόγελο του Παιδιού  
Κιβωτός του Κόσμου

Συνήγορος για το παιδί

Εθνική Επιτροπή για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου  
Δίκτυο για τα Δικαιώματα του Παιδιού

Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία

Ελληνική Εταιρεία Προγεννητικής Αγωγής

Ακαδημία Αθηνών  
Εθνική Εταιρεία των Ελλήνων Λογοτεχνών  
Εταιρεία Ελλήνων Λογοτεχνών  
Πανελλήνια Ένωση Λογοτεχνών  
Εταιρεία Συγγραφέων

Εκκλησία της Ελλάδος

ΕΜΑ (Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων Ε.Ε.)  
Επίτροπος Υγείας και Ασφάλειας Τροφίμων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, κα Στέλλα Κυριακίδου

Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ)  
Παγκόσμιος Οργανισμός Ζωής (ΠΟΖ)

**ΘΕΜΑ: «Σκέψεις και Ερωτήματα ΣΚΕΠΤΟΜΕΝΩΝ ΓΟΝΕΩΝ και ΕΝΕΡΓΩΝ ΠΟΛΙΤΩΝ για τη νόσο Covid 19 και τον εμβολιασμό των παιδιών με τα νέα εμβόλια κατά του κορωνοϊού»**

**Αξιότιμοι κύριοι /κυρίες,**

Σας απευθύνουμε αυτή την επιστολή καλή τη πίστει, θέτοντας προβληματισμούς και ερωτήσεις, που προκύπτουν από την τρέχουσα κατάσταση σχετικά με τη νόσο **Covid 19** από τον νέο κορωνοϊό **SARS -Cov- 2** και ιδιαίτερα με το θέμα του **εμβολιασμού των παιδιών**.

Θα θέλαμε να σας δηλώσουμε πως σεβόμαστε και εκτιμάμε τα όσα προσφέρει η Ιατρική Επιστήμη στην υγεία των ανθρώπων και αναγνωρίζουμε την αναγκαιότητα των φαρμάκων και των εμβολίων στην αντιμετώπιση πλήθους ασθενειών και λοιμωδών νοσημάτων. Δυστυχώς, ο όποιος προβληματισμός υπάρχει για τα νέας γενιάς εμβόλια εκλαμβάνεται αδίκως ως ένας γενικότερος αρνητισμός για όλα τα εμβόλια. Για τον λόγο αυτό, σας δηλώνουμε πως είμαστε υπέρ αποτελεσματικών και ασφαλών εμβολίων, όπως ήδη είναι τα κλασικά εμβόλια που κυκλοφορούν εδώ και χρόνια, αφού με έναν ανώδυνο και πολύ ευφυή τρόπο έχουμε προφυλαχθεί από θανατηφόρες και μολυσματικές ασθένειες. Όμως, λαμβάνοντας υπόψη ότι για πρώτη φορά τα εμβόλια νέας τεχνολογίας (mRNA / DNA και ιικού φορέα), που πρόεκυψαν λόγω Covid 19 δοκιμάζονται μαζικά στον ανθρώπινο πληθυσμό και **έχουν έναν εντελώς διαφορετικό μηχανισμό δράσης μέσα στον ανθρώπινο οργανισμό σε σχέση με τα κλασικά εμβόλια**, με τα οποία έως και σήμερα με εμπιστοσύνη εμβολιαζόμαστε, επιτρέψτε μας να σας παραθέσουμε τα παρακάτω:

Στα βιβλία ανοσολογίας, όπως και στην εισαγωγή του βιβλίου με τίτλο **«ΑΝΟΣΟΛΟΓΙΑ»** του καθηγητή Μικροβιολογίας του Πανεπιστημίου Πατρών, Γεώργιου Δημητρακόπουλου, αναφέρεται: **«Στην περίπτωση που το αμυντικό σύστημα λειτουργεί κανονικά, η είσοδος των ξένων ουσιών αντιμετωπίζεται αποτελεσματικά και ο οργανισμός δεν νοσεί. Η ικανότητα του οργανισμού να αμύνεται στην είσοδο των ξένων ουσιών και να μην εμφανίζει νόσο καλείται ανοσία»**.

Από τη βιβλιογραφία της Ανοσολογίας πληροφορούμαστε ότι το ανοσοποιητικό σύστημα παρέχει έναν αξιόπιστο αμυντικό μηχανισμό, που αποκρίνεται μοναδικά σε κάθε διαφορετικό αντιγόνο. Έτσι, κάθε παθογόνος μικροοργανισμός που εισβάλλει στον οργανισμό αναγνωρίζεται και εξουδετερώνεται με έναν αξιοθαύμαστο τρόπο. Διαθέτει πραγματικά μια **«αστυνομική δύναμη»**, μας λέει ο Παιδίατρος-Λοιμωξιολόγος Ιωάννης Καβαλιώτης στο βιβλίο του **Εμβόλια: Δεδομένα, Θέσεις και Αντιθέσεις**. **«Αυτοί που τελικά γίνονται καλά, αποκτούν συνήθως ένα ισχυρό βιολογικό όπλο, την ανοσία, που στην συνέχεια τους προστατεύει (πολλές φορές δια βίου) εναντίον μια δεύτερης λοιμώξεως από το ίδιο μικρόβιο»**, μας λέει ο καθηγητής Βασίλης Βαλαώρας στο βιβλίο του **«ΑΡΧΕΣ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ»**.

Όσον αφορά τα παιδιά και τους εφήβους είναι ευρέως γνωστό και αποδεκτό ότι **«έχουν γενικά μια ηπιότερη πορεία νόσου Covid -19 σε σύγκριση με τους ενήλικες»**, όπως αναφέρεται επίσημα και στο Δελτίο Ειδήσεων **FDA NEWS RELEASE** στις **10 Μαΐου 2021**. Παρά ταύτα, την ίδια ημερομηνία, **10 Μαΐου 2021**, ο FDA ενέκρινε το εμβόλιο Pfizer - BioNTech Covid -19 για επείγουσα χρήση σε εφήβους ηλικίας 12 έως 15 ετών. Η ανακοίνωση αναφέρει: **«Περισσότεροι από τους μισούς συμμετέχοντες (2.260) παρακολούθηθηκαν για τουλάχιστον δύο μήνες μετά τη δεύτερη δόση για ασφάλεια του εμβολίου»**. [Περισσότερες πληροφορίες μπορούν να ληφθούν μέσω του διαδικτυακού ιστότοπου <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/coronavirus-covid-19-update-fda-authorizes-pfizer-biontech-covid-19-vaccine-emergency-use>].

Ομοίως, στις **28 Μαΐου 2021**, η επιτροπή για τα ανθρώπινα φάρμακα του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων (EMA) συνέστησε επέκταση για το εμβόλιο **Covid -19 Comirnaty**, ώστε να συμπεριλάβει και στην Ευρώπη τη χρήση του σε παιδιά ηλικίας 12 έως 15 ετών. Επιπλέον, έχουμε ενημερωθεί ότι διεξάγονται δοκιμές Pfizer - BioNTech Covid-19, μαζί με παρόμοιες κλινικές δοκιμές από τη Moderna, σε παιδιά από 6 μηνών έως 2 ετών, 2 ετών έως 5 ετών και 5 ετών έως 11 ετών. Πρόσφατα δε, στις **26 Οκτωβρίου 2021**, η συμβουλευτική επιτροπή του FDA ψήφισε την έγκριση του εμβολίου Pfizer-BioNTech για την πρόληψη της συμπτωματικής λοίμωξης SARS-CoV-2 και για τα παιδιά ηλικίας 5 έως 11 ετών. Έτσι στις **2 Νοεμβρίου 2021** η διευθύντρια του CDC ενέκρινε την απόφαση και σύσταση της ACIP για χορήγηση του εμβολίου Pfizer-BioNTech (παιδιατρική μορφή) σε παιδιά ηλικίας 5 έως 11 ετών. Ομοίως στις **25 Νοεμβρίου 2021** η επιτροπή ανθρώπινων φαρμάκων του EMA (**CHMP**) συνέστησε τη χορήγηση επέκτασης της ένδειξης για το εμβόλιο COVID-19 Comirnaty ώστε να συμπεριληφθεί η χρήση σε παιδιά ηλικίας 5 έως 11 ετών. *[Περισσότερες πληροφορίες μπορούν να ληφθούν μέσω του διαδικτυακού ιστότοπου <https://www.ema.europa.eu/en/news/comirnaty-covid-19-vaccine-ema-recommends-approval-children-aged-5-11>].*

Η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών της χώρας μας, λαμβάνοντας υπόψη τα παραπάνω δεδομένα, ενέκρινε τον εμβολιασμό παιδιών από 12 έως 17 ετών. Έτσι, άνοιξε η πλατφόρμα στις 15 Ιουλίου για τα παιδιά 15-17 ετών και στις 30 Ιουλίου 2021 για τα παιδιά 12-15 ετών.

Κρίνουμε απαραίτητο να τονίσουμε ότι τόσο τα εμβόλια που βασίζονται στις νέες τεχνολογίες RNA («εμβόλια mRNA») όσο και άλλοι τύποι εμβολίων για την πρόληψη της Covid 19 έχουν λάβει **«άδεια χρήσης έκτακτης ανάγκης» (Emergency Use Authorization/EUA)** από την Αμερικανική Υπηρεσία Τροφίμων και Φαρμάκων (**Food and Drug Administration/FDA**) στις ΗΠΑ και **«άδεια κυκλοφορίας υπό όρους» (Conditional Marketing Authorisation/CMA)** από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων (**European Medicine Agency/EMA**). Τόσο ο FDA όσο και ο EMA τα έχουν τοποθετήσει σε ένα **αυστηρό επιστημονικό μακροπρόθεσμο πρόγραμμα παρακολούθησης για μια περίοδο δύο ετών (έως το 2023)**, προκειμένου να διερευνηθεί περαιτέρω η διάρκεια προστασίας και η αποτελεσματικότητα που προσφέρουν οι εμβολιασμοί και να εντοπιστούν οι παρενέργειες, καθώς όλο και περισσότερα άτομα λαμβάνουν το εμβόλιο.

Ωστόσο, **παρά το αυστηρό μακροπρόθεσμο πρόγραμμα παρακολούθησης**, στις **23 Αυγούστου 2021**, ο FDA ενέκρινε τη χορήγηση του εμβολίου Pfizer-BioNTech COVID-19 σε άτομα ηλικίας 16 ετών και άνω. Σε άτομα ηλικίας 12 έως 15 ετών η χορήγηση εμβολίου εξακολουθεί να γίνεται με **άδεια χρήσης έκτακτης ανάγκης (Emergency Use Authorization/EUA)**. *[Περισσότερες πληροφορίες μπορούν να ληφθούν μέσω του διαδικτυακού ιστότοπου <https://www.fda.gov/vaccines-blood-biologics/comirnaty>].* Την ίδια κατεύθυνση ακολουθεί και ο ΕΟΦ εδώ στην Ελλάδα. Στον ιστότοπο του ΕΟΦ αναφέρεται ότι στις **21 Δεκεμβρίου 2020** χορηγήθηκε στο **Comirnaty (εμβόλιο COVID-19 mRNA)**, **«άδεια κυκλοφορίας υπό όρους»**, για το σύνολο της ΕΕ.

**Λαμβάνοντας υπόψη όλα τα παραπάνω ως σκεπτόμενοι γονείς και ενεργοί πολίτες προβληματιζόμαστε και αναρωτιόμαστε για τα παρακάτω:**

- Σχέση **κινδύνου-οφέλους**: Τα παιδιά **δεν ανήκουν** στις ευάλωτες ομάδες (εκτός από εκείνα με υποκείμενα νοσήματα), είναι υγιή, έχουν καλό ανοσοποιητικό σύστημα στην πλειοψηφία τους, δεν αρρωσταίνουν σοβαρά από τον κορωνοϊό (κατά κοινή ομολογία όλων των επιστημόνων) και η θνησιμότητά τους είναι σχεδόν μηδενική. Ωστόσο, καλούνται να εμβολιαστούν, **παρόλο που δεν**

γνωρίζουμε τις τυχόν ανεπιθύμητες παρενέργειες του εμβολίου σε βάθος χρόνου. Ο χρόνος εφαρμογής του εμβολίου ήταν πολύ σύντομος, ενώ η παρακολούθηση για «πιθανολογούμενες ανεπιθύμητες παρενέργειες» είναι συνεχής και η ασφάλειά του ακόμα αξιολογείται. Έτσι, δεν είναι γνωστές παγκοσμίως οι **μεσοπρόθεσμες και μακροπρόθεσμες παρενέργειες**, που μπορεί να προκύψουν μετά από τον εμβολιασμό, όπως αυτοάνοσες παθήσεις, νευροεκφυλιστικές ασθένειες, παιδικές νεοπλασίες (καρκίνος), εγκεφαλοπάθειες, ή καρδιαγγειακές παθήσεις ή ακόμη και θάνατοι. Όσο για τις άμεσες, αυτές μόλις τώρα στην πορεία του χρόνου τις μαθαίνουμε. **Κατά συνέπεια, στα παιδιά πώς αποτιμάται η σχέση κινδύνου - οφέλους;**

- Έχουν εκπαιδευμένο ανοσοποιητικό σύστημα, γιατί συχνά αρρωσταίνουν από το κοινό κρυολόγημα και από μια ευρεία οικογένεια κοινών ιών γρίπης, που ανήκουν στην οικογένεια κορωνοϊών, και μπορούν να αντιμετωπίσουν τον ιό μέσα από το οπλοστάσιο που διαθέτει ο ανθρώπινος οργανισμός και όπως ορίζει η ίδια η φύση. Όπως μας δήλωσε και ο καθηγητής κ. Γεώργιος Χρούσος στην ομιλία του στο ηλεκτρονικό συμπόσιο «**COVID -19 Παιδιατρική & Ενδοκρινολογία**», **«τα παιδιά έχουν σωματικές εφεδρείες»**.

- Έως και σήμερα εμβολιάζουμε τα παιδιά μας κυρίως για σοβαρές μολυσματικές ασθένειες, που κάποτε τα αποδεκάζαν, με εμβόλια ασφαλή και οι όποιες σπάνιες παρενέργειες είναι γνωστές και αναγραφόμενες.

- Τα εμβόλια έχουν εγκριθεί με τη διαδικασία που αποκαλείται **«έγκριση υπό όρους»**. Αυτό σημαίνει όπως αναγράφεται σε όλα τα επίσημα έγγραφα ότι **«αναμένονται περισσότερες αποδείξεις σχετικά με το φαρμακευτικό προϊόν, αφού τελεί υπό συμπληρωματική παρακολούθηση»**.

- Όπως δηλώνουν οι ειδικοί και τα επίσημα έγγραφα, τα νέας γενιάς εμβόλια επιτυγχάνουν την προστασία από την σοβαρή έκβαση της νόσου, αλλά δεν αποτρέπουν τον εμβολιασμένο να μολυνθεί από τον ιό, να νοσήσει και να τον μεταδώσει, κάτι που άλλωστε δείχνει και η ίδια η πραγματικότητα. Διερωτόμαστε λοιπόν, πώς, αφού αυτά τα εμβόλια δεν επιτυγχάνουν **τοπική ανοσία\*** –δηλαδή την **ανοσία στην αρχή της εγκατάστασης του ιού (σημείο εισόδου)–, θα πετύχουν την «ανοσία της αγέλης»**, αφού **δεν σταματούν τη διασπορά** μέσα στην κοινότητα;

- Η **διάρκεια προστασίας του εμβολιασμού δεν έχει αποσαφηνιστεί** ακριβώς. Για να συνεχίζεται η προστασία θα χρειάζονται επαναληπτικές δόσεις; Γνωρίζουμε τι επιπτώσεις μπορεί να έχουν αυτές οι επαναληπτικές δόσεις στην υγεία των παιδιών μας και εάν τυχόν αυτές θα αποδυναμώνουν το ανοσοποιητικό τους σύστημα;

- Η ακίδα πρωτεΐνης του Sars-Cov-2, στην οποία βασίζεται όλη η δράση των εμβολίων, τελεί υπό έρευνα, προκειμένου οι επιστήμονες να καταλάβουν πώς δρα και τι προκαλεί μέσα στο σώμα.

- Δεν είμαστε σίγουροι αν ο εμβολιασμός κατά της Covid -19 μπορεί να αλληλεπιδράσει με άλλους εμβολιασμούς, σύμφωνα με τα όσα διαβάζουμε στο Δελτίο Τύπου του ΕΟΦ **«Comirnaty, INN-COVID-19 mRNA Vaccine»**, στην παράγραφο 4.5 σελ. 5 **«Αλληλεπιδράσεις με άλλα φαρμακευτικά προϊόντα και άλλες μορφές αλληλεπίδρασης»: «Δεν έχουν πραγματοποιηθεί μελέτες αλληλεπιδράσεων. Η συγχορήγηση του Comirnaty με άλλα εμβόλια δεν έχει μελετηθεί»**.

- Στα λίγα παιδιά που αρρωσταίνουν, συνυπάρχουν υποκείμενα νοσήματα και τα περισσότερα από αυτά γίνονται καλά με τις υφιστάμενες στοχευμένες κατά περίπτωση θεραπείες.

- Έχουν παρουσιαστεί ήδη περιστατικά **μυοκαρδίτιδας και περικαρδίτιδας**, αποδιδόμενα στα mRNA εμβόλια έναντι της Covid -19 και η Επιτροπή Αξιολόγησης Κινδύνων Φαρμακοεπαγρύπνησης του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων (EMA) πρότεινε να καταχωρηθούν στις πιθανές πολύ σπάνιες παρενέργειες των mRNA εμβολίων κατά του κορωνοϊού (Pfizer/BioNTech και Moderna). Έτσι, όλοι οι επαγγελματίες υγείας της χώρας μας, στις **19 Ιουλίου 2021**, έλαβαν επίσημη ενημέρωση από τις εταιρείες

BIONTECH/PFIZER και MODERNA BIOTECH SPAIN, S.L. για τα σπάνια περιστατικά μυοκαρδίτιδας και περικαρδίτιδας, για τα οποία «*θα πρέπει να είναι σε εγρήγορση, να ενημερώνουν τους εμβολιασθέντες για πιθανολογούμενες ανεπιθύμητες παρενέργειες και πώς θα αναζητήσουν άμεση ιατρική φροντίδα σε περίπτωση που νιώσουν πόνο στο στήθος, δύσπνοια ή αίσθημα παλμών*». **Πόσο σοβαρές είναι αυτές οι παθήσεις εάν παρουσιαστούν στα παιδιά μας άμεσα ή μακροπρόθεσμα;**

- Τα σώματα των μικρών παιδιών είναι σε συνεχή διαδικασία αλλαγών λόγω της σωματικής ανάπτυξης και το ανοσοποιητικό τους σύστημα εξακολουθεί να ωριμάζει.
- Η εμφάνιση βλάβης σε ένα νεαρό άτομο, που έχει όλη τη ζωή μπροστά του, είναι πολύ διαφορετική και πολλαπλάσια από έναν ηλικιωμένο, όπου τα χρόνια της ζωής του φυσιολογικά όλο και λιγοστεύουν.

Ωστόσο, σύμφωνα με την άποψη των ειδικών ο εμβολιασμός των παιδιών και εφήβων προτείνεται και προωθείται, «*για την προστασία τους, για την μείωση της μετάδοσης σε ευάλωτα ηλικιωμένα άτομα, για την ασφαλή επιστροφή στα σχολεία και γιατί θα συμβάλει στο τείχος ανοσίας, που είναι σημαντικό για την επιστροφή στην κανονικότητα*».

**Όμως, όλοι εμείς αναρωτιόμαστε πώς μπορεί να χτιστεί το τείχος ανοσίας, αφού ήδη συμβαίνουν τα παρακάτω:**

- Οι εμβολιασμένοι μπορεί να νοσήσουν και να μεταδώσουν τον ιό, δηλαδή **είναι εν δυνάμει μεταδότες**. Άρα, δεν σταματούν τη μετάδοση του ιού μέσα στην κοινότητα.
- Ένα ποσοστό εμβολιασμένων συνανθρώπων μας, **λόγω αποδυναμωμένου ανοσοποιητικού συστήματος**, πιθανόν να μην αναπτύξει αντισώματα, και άρα, ενώ θα έχουν κάνει το εμβόλιο, δεν θα είναι προστατευμένοι, όπως π.χ. οι πολύ ηλικιωμένοι λόγω αδύναμου αμυντικού συστήματος ή οι ανοσοκατεσταλμένοι, αφού όπως διαβάζουμε στο Δελτίο Τύπου του ΕΟΦ «*Comirnaty, INN-COVID-19 mRNA Vaccine*», στο ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΤΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ στην σελ. 4 «*η αποτελεσματικότητα, η ασφάλεια και η ανοσογονικότητα του εμβολίου δεν έχουν αξιολογηθεί σε ανοσοκατεσταλμένα άτομα συμπεριλαμβανομένων εκείνων που λαμβάνουν ανοσοκατασταλτική θεραπεία*».
- Η πανδημία συνεχίζεται και απαιτούνται επαναλαμβανόμενες δόσεις λόγω της **βραχυπρόθεσμης προστασίας**, που παρέχουν τα εμβόλια ( 3 έως και 6 μήνες).
- Ο ιός μεταλλάσσεται και δεν γνωρίζουμε εάν τα εμβόλια θα μας προστατεύουν από τις νέες μεταλλάξεις.

**Ποιες έρευνες μάς τεκμηριώνουν ότι ένα εμβόλιο, που δεν έχει πετύχει την τοπική ανοσία\*, συμβάλλει να χτιστεί το τείχος ανοσίας;** Επιπλέον, πόσο πρέπει να είναι το ποσοστό των εμβολιασμένων και των φυσικά νοσούντων, λαμβάνοντας υπόψη ότι από την αρχή της πανδημίας έχουν καταγραφεί χιλιάδες κρούσματα, υπολογίζοντας ανάμεσα σε αυτά και όσα δεν υποβλήθηκαν σε tests; Υπάρχει κάποια καταγραφή;

**Επιπρόσθετα,**

- Στο Δελτίο Τύπου του ΕΟΦ με θέμα «*Comirnaty, INN-COVID-19 mRNA Vaccine*» στις **Λοιπές πληροφορίες για το Comirnaty** στην παράγραφο **5.2 σελ.11** διαβάζουμε: **φαρμακοκινητικές ιδιότητες: «Δεν εφαρμόζεται»**. Επειδή τα εμβόλια είναι νέα και πρώτη φορά δοκιμάζονται στους

ανθρώπους, αναρωτιόμαστε αν θα έπρεπε να υπάρχει φαρμακοκινητική ανάλυση, για να γνωρίζουμε σε βάθος την **κινητική του εμβολίου**, δηλαδή πώς η παραγόμενη πρωτεΐνη ακίδα αλλά και όλες οι υπόλοιπες ουσίες, που περιέχει το εμβόλιο, (κάποια από τα συστατικά του ακούμε ότι είναι καινοτόμα) θα απορροφηθούν, θα κατανεμηθούν, θα μεταβολισθούν και θα αποβληθούν, ώστε να διαπιστώσουμε την πορεία του εμβολίου μέσα στο σώμα και **πώς θα αλληλεπιδράσει με τον ανθρώπινο οργανισμό**, για να μην βρεθούμε προ εκπλήξεως ανεπιθύμητων παρενεργειών στα σώματα των παιδιών μας.

- Αναγνωρίζουμε την αναγκαιότητα ενός εθελοντικού εμβολιασμού και σεβόμαστε απόλυτα τι θα επιλέξει ο κάθε άνθρωπος για την Υγεία του, με τη συμβουλή πάντα του προσωπικού του γιατρού και βάσει της δικής του ιδιοσυστασίας και παθολογίας. Οφείλουμε επίσης να προστατέψουμε τις μεγάλες ηλικίες και τις ευάλωτες ομάδες με ασφαλή και αποτελεσματικά εμβόλια, εφόσον τα οφέλη σε αυτές τις πληθυσμιακές ομάδες, υπερτερούν των κινδύνων, όπως αναφέρεται από τους ειδικούς. **Όμως για τα παιδιά μας, τα οποία δεν κινδυνεύουν από την Covid-19 (εκτός από τις ελάχιστες περιπτώσεις όπου συνυπάρχουν υποκείμενα νοσήματα, όπως προείπαμε) υπάρχει πράγματι αυτή η αναγκαιότητα;** [Βλέπετε βιβλιογραφία 84 -Ημερήσια έκθεση επιδημιολογικής επιτήρησης λοίμωξης από το νέο κορωνοϊό (COVID-19)/ ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ- Πίνακας 1: Ηλικιακή κατανομή επιβεβαιωμένων κρουσμάτων COVID-19 ηλικ.0 – 17 ετών, κρούσματα: 126003 (15.5%) θάνατοι: 3 (0.0%), Νοσηλευόμενοι διασωληνωθέντες 0 (0.0%)]. Με απλά λόγια, **πόσο ασφαλές είναι να εμβολιάσουμε όλα τα υγιή παιδιά της πατρίδας μας στηριζόμενοι στο ότι από τα 126.003 παιδιά, που νόσησαν, πέθαναν δυστυχώς τρία (3) παιδιά (με υποκείμενα νοσήματα από όσο γνωρίζουμε); Τα παιδιά μας αρρώσταιναν και αρρωσταίνουν πάντα από τη συνήθη εποχική γρίπη και συνέβαιναν πάντα θάνατοι σε παιδιά με αδύναμο αμυντικό σύστημα και υποκείμενα νοσήματα. Αγνοούμε τον κίνδυνο πρόκλησης σοβαρής βλάβης από τον εμβολιασμό σε υγιή παιδιά και ότι τα 126.003 παιδιά που νόσησαν είχαν ήπια πορεία και ιάθηκαν;**

#### Ο ΚΥΡΙΑΡΧΟΣ ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΑΝΟΣΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

**Δεδομένου ότι τα νέα αυτά εμβόλια βραχυπρόθεσμης προστασίας είναι ακόμα υπό έρευνα και αξιολογούνται συνεχώς, δεν θα ήταν πιο σοφό, βάσει των όσων μας λέει η ανοσολογία, να σεβαστούμε την πάνσοφη λειτουργία του ανθρώπινου σώματος και να ξανασκεφτούμε εάν πράγματι στα παιδιά, που στην πλειοψηφία τους είναι υγιή και δεν κινδυνεύουν από τον ιό, το όφελος σε σχέση με τις πιθανές βλάβες που μπορεί να προκύψουν μετά τον εμβολιασμό τους πράγματι υπερτερεί; Τα χρειάζονται, όταν ήδη έχουν το ίδιο τους το ανοσοποιητικό σύστημα για να τα προστατέψει;**

Και επειδή, όπως δηλώνουν οι ειδικοί επιστήμονες, ο ιός θα παραμείνει και μιλούν για νέα κύματα πανδημίας και νέες μεταλλάξεις, που ήδη βιώνουμε, δεν θα ήταν χρήσιμο να τα διδάξουμε πως το ίδιο το ανθρώπινο σώμα κρύβει μέσα του ένα ολόκληρο **ΟΠΛΟΣΤΑΣΙΟ** ικανό να αντιμετωπίσει κάθε παθογόνο μικροοργανισμό, όταν το ανοσοποιητικό σύστημα δεν δυσλειτουργεί;

Στο κανάλι **LIVE MEDIA** στη διαδικτυακή ημερίδα «**Ο ρόλος της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στη φροντίδα των ασθενών με COVID-19**» ο κ. Πατούλης, μέσα από την δική του προσωπική εμπειρία μόλυνσης από τον κορωνοϊό, μας δήλωσε χαρακτηριστικά: «**Δεν γνωρίζουν οι πολίτες πόσο σημαντικά είναι τα συμπληρώματα της διατροφής**» και ότι ο ίδιος τα έλαβε «**με τη σύσταση**



**αξιότιμων καθηγητών, θεραπόντων ιατρών του, για να αναχαιτιστεί η λοίμωξη στο κατώτερο αναπνευστικό». Ομοίως, και ο διδάκτωρ Ιατρικής στο Πανεπιστήμιο της Κρήτης, κ. Γεώργιος Λούμπας, στην εκπομπή «Υγεία Πάνω Από Όλα», εξήγησε ότι για να προκληθεί λοίμωξη από μικρόβιο, σημαίνει ότι «ο ίδιος ο οργανισμός έδωσε χώρο στο μικρόβιο να πολλαπλασιαστεί και ότι το καλό ανοσοποιητικό σύστημα, είναι βασική προϋπόθεση, ώστε να αποκρούει τον ιό προτού γίνει απειλητικός».**

Αλλά και ο ίδιος ο Λουδοβίκος Παστέρ, όπως διαβάσαμε στο βιβλίο του Ιατρού Αντώνη Λαγγουράνη (σελ.37,38) «Ποιος μπορεί να μας γιατρέψει», «ως ένας μεγάλος επιστήμων και ένας πολύ έντιμος άνθρωπος, στο τέλος του βίου του παραδέχθηκε ότι είχε κάνει λάθος, δηλώνοντας ενώπιον φίλων και συναδέλφων του, ότι: **Ο Bernard είχε δίκιο, τα μικρόβια είναι ένα τίποτα, το (terrain), πεδίο είναι το «παν».** Ο Κλωντ Μπερνάρ, Γάλλος ιατροφιλόσοφος και θεμελιωτής της Πειραματικής φυσιολογίας (1813- 1878) ευθύς εξαρχής αμφισβήτησε τη μικροβιακή θεωρία και υποστήριζε πως αν το πεδίο δεν είναι ευνοϊκό, τα μικρόβια είναι τελείως ανίσχυρα να δημιουργήσουν νόσο. Επομένως κάτι πρέπει να συμβαίνει εσωτερικά για να μπορέσουν οι εξωτερικοί παράγοντες να εισέλθουν και να δράσουν βλαπτικά».

Στις 12.01.2021 στην εφημερίδα «Καθημερινή» στο άρθρο με θέμα: «Ο ρόλος της βιταμίνης D κατά του ιού», αναφέρεται: «Στα τέλη Νοεμβρίου, η βρετανική κυβέρνηση ανακοίνωσε ότι θα διαθέσει δωρεάν συμπληρώματα βιταμίνης D στους τροφίμους των οίκων ευγηρίας και σε μέλη ευπαθών ομάδων, όπως εξάλλου και στους εγκλειστούς στις φυλακές».

Μέσα από τις έρευνες, που κάναμε εμείς οι ίδιοι οι γονείς, διαπιστώσαμε πως ένα αδύναμο αμυντικό σύστημα επηρεάζει τη βαρύτητα της νόσου. Είναι γνωστό ότι οι αντιβιώσεις βλάπτουν το εντερικό μικροβίωμα, που με τη σειρά του συντελεί στην αποδυνάμωση του ανοσοποιητικού συστήματος, αφού το μεγαλύτερο μέρος του ανοσοποιητικού, εδράζεται στο γαστρεντερικό. [βλ. βιβλιογραφία 44,46,47,81]. Σύμφωνα με τους ειδικούς η **παχυσαρκία επίσης, αποτελεί επιβαρυντικό παράγοντα για την ασθένεια Covid-19.** [βλ. βιβλιογραφία 40,81].

Επίσης, σε πολλά άρθρα αναφέρεται η σπουδαιότητα του ψευδαργύρου (μειώνει το ιικό φορτίο και εμποδίζει τον πολλαπλασιασμό -βλ. βιβλιογραφία 73-) και ο βασικός ρόλος που έχει η βιταμίνη D στην **έμφυτη ενεργοποίηση του ανοσοποιητικού συστήματος.** Όταν η D, είναι στα επιθυμητά επίπεδα, υποστηρίζει την αποτελεσματική λειτουργία του ανοσοποιητικού, **ρυθμίζει** την ανοσολογική απόκριση, συμπεριλαμβανομένης και της καταίγιδας κυτταροκινών. Παρατηρήθηκε ότι **οι νοσούντες από Covid-19 που είχαν επάρκεια σε βιταμίνη D είχαν καλύτερη πορεία από τους ασθενείς με ανεπαρκή επίπεδα.** [βλ. βιβλιογραφία 19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,80,81,82 και από τα αξιόλογα βίντεο 31 -ΝΕΑ ΜΕΛΕΤΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΒΙΤΑΜΙΝΗ D - ΔΡ. ΕΛΠΙΔΟΦΟΡΟΣ ΣΩΤΗΡΙΑΔΗΣ-].

Σύμφωνα μάλιστα και με την επιστημονική μελέτη, που δημοσιεύτηκε στις **25 Μαΐου 2021** στο έγκριτο επιστημονικό περιοδικό *World Journal Virology*, καθώς και στον επιστημονικό ιστότοπο *PubMed*, και η οποία συγκέντρωσε δεδομένα από 28 ευρωπαϊκές χώρες, επιβεβαιώνεται ότι η **βιταμίνη D πράγματι προστατεύει από την Covid 19.** Συγγραφείς της μελέτης αυτής είναι οι Έλληνες γιατροί, ο Παιδοενδοκρινολόγος κ. Δημήτρης Παπαδημητρίου και ο Ιατρός κ. Αλέξανδρος Βασσαράς, μαζί με τον κορυφαίο καθηγητή του Πανεπιστημίου της Βοστώνης Michael Holick. [βλ. βιβλιογραφία 28,29]. Ωστόσο, αυτή η τόσο σημαντική μελέτη δεν ακούστηκε από τα ΜΜΕ, για να προβούμε εγκαίρως όλοι οι Έλληνες πολίτες σε έναν πλήρη αιματολογικό έλεγχο προκειμένου να διαπιστωθούν μεταξύ άλλων και τα επίπεδα της βιταμίνης D και αν βρεθούν σε χαμηλά επίπεδα να ξεκινήσει άμεσα η χορήγησή της με την συμβουλή του θεράποντα ιατρού.

Έτσι μέσα από όλα αυτά που μελετήσαμε, γίνεται αντιληπτό πως μπορεί να έχουμε έναν μικροσκοπικό και αόρατο ιό, που θέλει να εισβάλει μέσα μας για να πολλαπλασιαστεί, αλλά η ίδια η φύση προνόησε με τον πάνσοφο και ευφυέστατο μηχανισμό του ανοσοποιητικού συστήματος, να μας προστατεύει από όλους τους ξένους εισβολείς. Χάρη σε αυτόν τον μηχανισμό, που γνωρίζει πολύ καλά τι να κάνει για να μας προστατεύσει, επιβιώνουμε από καταβολής κόσμου και **θα πρέπει σίγουρα να βρίσκεται σε καλή κατάσταση, «για να μην δίνει χώρο στον ιό να δράσει μέσα μας», όπως μας είπε και ο καθηγητής κ. Λούμπας.** Και για να βρίσκεται σε καλή κατάσταση, θα πρέπει ο οργανισμός μας, το «πεδίο» που θα βρει ο ιός, να μην πάσχει από διατροφικές ανεπάρκειες (βιταμίνη D, C, A, ψευδάργυρο, σελήνιο, μαγνήσιο κλπ.), οι κυτταρικές λειτουργίες να γίνονται σωστά, **να μην δυσλειτουργεί ο οργανισμός μας** και σίγουρα να έχουμε καλή ψυχολογία, αφού η επιστήμη της Ψυχονευροανοσολογίας μας επιβεβαιώνει ότι η κακή ψυχική υγεία αποδυναμώνει το ανοσιακό μας σύστημα και ότι ο ΦΟΒΟΣ και το ΑΓΧΟΣ βλάπτουν σε μέγιστο βαθμό την ψυχική μας υγεία. *«Εάν ζω μέσα στον φόβο, γνωρίζω ότι θα με αρρωστήσω. Ακόμα και για τον κορωνοϊό που μας προβληματίζει σήμερα, όσο περισσότερο μας φοβίζει τόσο πιο πιθανή είναι η ακραία ανοσολογική απάντηση του οργανισμού μας σε αυτόν. Εάν λοιπόν νιώθω διαρκώς αγωνία και φόβο, οι ορμόνες του στρες αναστέλλουν τη λειτουργία του ανοσοποιητικού μου συστήματος...»*, μας λέει ο μοριακός βιολόγος Δρ Bruce Lipton. [βλ. βιβλιογραφία 68].

## **ΑΙΤΙΕΣ ΠΟΥ ΝΟΣΟΥΝ ΟΙ ΑΝΘΡΩΠΟΙ**

Αισθανόμαστε λοιπόν πως πρέπει να αδράξουμε την ευκαιρία που δίνει η Covid 19 και να μιλήσουμε για όλες τις **ΑΙΤΙΕΣ** που ενυπάρχουν σε έναν άνθρωπο και εξαιτίας αυτών **νοσεί σοβαρά** από τον κορωνοϊό. Εξαιρώντας πάντα τις γενετικές αιτίες, να μην **αδιαφορήσουμε για τα βαθύτερα αίτια και να δούμε τι πραγματικά συμβαίνει στην υγεία τους, γιατί η Υγεία ήδη με τον τρόπο που ζούμε, αισθανόμαστε και διατρεφόμαστε, βλάπτεται πάρα πολύ.** Να τολμήσουμε έναν εκ βάθους επαναπροσδιορισμό της ζωής, διορθώνοντας όλα μας τα λάθη και αναγνωρίζοντας με πλήρη αυτογνωσία τις ανεπάρκειες και τις αδυναμίες μας, που δυστυχώς συμβαίνουν στα περισσότερα επίπεδα (τρόπος διατροφής, αλόγιστη μόλυνση περιβάλλοντος, εντατική καλλιέργεια με χρήση χημικών λιπασμάτων και φυτοφαρμάκων, τρόπος παρασκευής των τροφίμων, που δυστυχώς δίνεται περισσότερη αξία στο αισθητικό αποτέλεσμα και όχι στην θρεπτική τους αξία, μεταλλαγμένα τρόφιμα, αλόγιστη χρήση φαρμάκων και αντιβιοτικών, καθημερινό stress, περισσότερη επαφή με τη φύση και έκθεση στον ήλιο τις σωστές ώρες, ο οποίος αναμφισβήτητα επιδρά στην ψυχοσωματική υγεία, περισσότερη φυσική άσκηση κλπ.). Ως γονείς, που θέλουμε στα παιδιά μας να χτιστεί καλά το «πεδίο», για να μην βρίσκουν έδαφος εγκατάστασης και δράσης τα διάφορα παθογόνα μικρόβια, εκτιμάμε πως **θα ήταν πολύ χρήσιμο να τους μιλήσουμε για όλα τα παραπάνω και να τα διδάξουμε από τα προσχολικά και σχολικά τους χρόνια, τον τρόπο με τον οποίο τα ίδια μπορούν να αποκτήσουν ένα σωστά ρυθμισμένο ανοσοποιητικό σύστημα, με βάση τη Μεσογειακή Διατροφή (αποτρέπει την ανεπάρκεια θρεπτικών συστατικών), τη φυσική άσκηση, την επαφή με τη φύση και την καλή ψυχολογία. Ένα καλό ανοσοποιητικό σύστημα είναι το βασικό ΟΠΛΟ και η βάση για την επίτευξη της ανοσίας.** Με δεδομένο ότι στη διαχείριση της πανδημίας δόθηκε βαρύτητα στην πρόληψη μέσω των εμβολίων και όχι στη θεραπεία μέσω φαρμάκων για τους ήδη νοσούντες, είναι αναγκαίο η ενημέρωση για ένα **σωστά λειτουργικό ανοσοποιητικό σύστημα να ενταχθεί στα μέτρα πρόληψης και διαχείρισης όλης της πανδημίας προκειμένου να εντοπιστούν και να διορθωθούν πιθανές ελλείψεις μικροθρεπτικών συστατικών**, αφού αυτό είναι υπεύθυνο για να εξολοθρεύσει όλους τους παθογόνους εισβολείς. Γιατί χάνουμε τόσο πολύτιμο

χρόνο και αμελούμε την μέγιστη σημασία ενός καλά ρυθμισμένου ανοσοποιητικού συστήματος, αφού και ο εμβολιασμός αυτόν τον μηχανισμό εκμεταλλεύεται; [βλ. βιβλιογραφία 19, 71, 72,73,74,79,80,81].

## ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ

Ως σκεπτόμενοι γονείς και ενεργοί πολίτες, που γεννηθήκαμε και μεγαλώσαμε στην Ελλάδα, εδώ όπου ο άνθρωπος έμαθε να σκέφτεται και έφτασε στην ανώτερη εκδοχή του εαυτού του και τέθηκαν οι βάσεις του Δυτικού Πολιτισμού και όπου η ρήση «*νους υγιής εν σώματι υγείη*», ήταν η βάση όλης της εκπαίδευσης, που λάβαμε αρχικά από τις μητέρες μας και μετέπειτα από τους δασκάλους μας και τους καθηγητές μας, ευγενικά ζητάμε από τους ειδικούς να απαντηθούν με πλήρη επιστημονική τεκμηρίωση τα παρακάτω ερωτήματα:

**1. Είναι επαρκή τα δεδομένα** που έχουμε για να προχωρήσει ο εμβολιασμός και στα παιδιά μας με εμβόλια, που ναι μεν οι επιστήμονες έχουν την τεχνογνωσία για αυτή την τεχνολογία, αλλά για πρώτη φορά χρησιμοποιούνται και χορηγούνται μαζικά στον παιδικό πληθυσμό και **δεν έχουν ολοκληρωθεί όλες οι μελέτες; Αναρωτιόμαστε είναι αρκετοί οι δύο μήνες για έλεγχο ασφάλειας, αποτελεσματικότητας και δοσολογίας ενός νέου εμβολίου και δη σε νεαρές ηλικίες;** Τα λιγότερα κιλά των παιδιών ηλικίας 12 έως 17 δεν θα έπρεπε να διαφοροποιούν τη δοσολογία από αυτήν των ενηλίκων;

**2. Γιατί συγκρίνουμε** τα νέας γενιάς εμβόλια (γενετικά) που βασίζονται σε μία εντελώς διαφορετική τεχνολογία και έχουν άλλον μηχανισμό δράσης μέσα στο ανθρώπινο σώμα με τα κλασικά εμβόλια, αφού κανένα από τα κλασικά εμβόλια **δεν δίνει γενετικές εντολές** στα κύτταρά μας να παράξουν πρωτεΐνες ακίδες (γενετικό υλικό) ενός μολυσματικού ιού; Επιπρόσθετα, με τα κλασικά εμβόλια εξασφαλίζεται μακροπρόθεσμη ανοσία, και εμποδίζεται η νόσηση και η μετάδοση. **Μπορούμε να συγκρίνουμε ανόμοια πράγματα;**

**3. Πόση είναι η θνητότητα** του κορωνοϊού (πόσοι δηλαδή από όσους νοσούν από **κορωνοϊό SARS-CoV-2** πεθαίνουν) και πόση είναι της εποχικής γρίπης; Πόση είναι η θνησιμότητα και ποιο ήταν το ποσοστό που είχε ανακοινώσει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) για να ορίσει την πανδημία; Πόση είναι η θνητότητα στα παιδιά, πόση σε ηλικίες κάτω των 60 ετών και ποιο είναι το ποσοστό που πεθαίνει από τον κορωνοϊό χωρίς υποκείμενα νοσήματα; Πολλοί επιστήμονες επισημαίνουν ότι τα παιδιά κινδυνεύουν περισσότερο από τον ιό της γρίπης παρά από τον κορωνοϊό.

**4. Πόσο θανατηφόρα είναι η μετάλλαξη Δέλτα**, πόσο επικίνδυνη είναι για τα παιδιά όταν νοσούν από αυτήν και κατά πόσο μας προστατεύει το υπάρχον εμβόλιο από αυτήν; Σε μια μεγάλη μελέτη που διεξήχθη από ερευνητές της Οξφόρδης σε συνεργασία με το Γραφείο Εθνικών Στατιστικών και το Υπουργείο Υγείας της Βρετανίας, διαβάσαμε πως οι εμβολιασμένοι που έχουν μολυνθεί με «Δ» έχουν ίδιο ιικό φορτίο με τους ανεμβολίαστους. Παράλληλα πρόσφατα στο έγκριτο επιστημονικό περιοδικό THE LANCET διαβάσαμε: **«Τα υψηλά ποσοστά εμβολιασμού για τον COVID-19 αναμενόταν να μειώσουν τη μετάδοση του SARS-CoV-2 στους πληθυσμούς μειώνοντας τον αριθμό των πιθανών πηγών μετάδοσης και, ως εκ τούτου, να μειώσουν το βάρος της νόσου COVID-19. Πρόσφατα δεδομένα, ωστόσο, δείχνουν ότι η επιδημιολογική συνάφεια των εμβολιασμένων ατόμων με COVID-19 αυξάνεται»**. Εφόσον ισχύουν όλα αυτά, προσπαθούμε να καταλάβουμε από τι θα προστατέψει ο εμβολιασμός τα παιδιά μας αφού δεν νοσούν σοβαρά από τον κορωνοϊό; [βλ. βιβλιογραφία 48,49,50,51, 52,53,54,55, 83].

5. Πριν προχωρήσουμε σε αυτή την ιατρική πράξη στα σώματα των παιδιών μας, δεν θα έπρεπε να ληφθεί υπόψη η ιδιοσυστασία και η παθολογία του κάθε παιδιού και να σκεφτούμε τα παρακάτω;

α. Έχουμε κατανοήσει πλήρως την ευαίσθητη πολυπλοκότητα που έχει το ανθρώπινο σώμα με τις χιλιάδες βιοχημικές αντιδράσεις που γίνονται στα τρισεκατομμύρια κύτταρά μας ανά δευτερόλεπτο, και όλη τη λειτουργία του ανοσιακού μας συστήματος –του τόσο διεσπαρμένου και με την τόσο στενή σχέση και με το νευρικό μας σύστημα–, για να είμαστε σίγουροι ότι **αυτή η εξωγενής ενδοκυτταρική παρέμβαση, άθελά μας, δεν θα βλάψει καμία κυτταρική λειτουργία και δεν θα επηρεάσει και τα άλλα συστήματα του οργανισμού, αφού κανένα σύστημα δεν είναι αποκομμένο και δεν λειτουργεί αυτόνομα;**

β. Για όσα παιδιά κατά τη εκτίμηση των γονέων τους αποφασιστεί να εμβολιαστούν, πώς γνωρίζουμε, εάν έχουν πρόσφατα ασθενήσει από την νόσο covid 19; Δεν θα ήταν χρήσιμο να εξεταστεί ένα τέτοιο ενδεχόμενο, για να διαπιστωθεί αν έχουν αποκτήσει ήδη φυσική ανοσία και να μην εμβολιαστούν, έτσι ώστε να αποφευχθεί εν δυνάμει κάποια ανεπιθύμητη παρενέργεια; Υπάρχει κάποια επίσημη επιστημονική μελέτη, που να αποδεικνύει, πως όσοι έχουν ήδη νοσήσει και έχουν αναρρώσει από τον ιό θα πρέπει απαραίτητα να εμβολιαστούν, γιατί δεν θα είναι προστατευμένοι σε εκ νέου μόλυνση; **Στα βιβλία ιατρικής που μελετήσαμε, όπως προαναφέραμε, διαβάσαμε το εντελώς αντίθετο, δηλαδή ότι όποιος έχει ήδη αρρωστήσει αποκτά φυσική ανοσία, πολλές φορές ακόμα και δια βίου.** Σύμφωνα μάλιστα με πρόσφατη μελέτη στο Ισραήλ, με δεδομένα που έχουν από το μεγαλύτερο ασφαλιστικό ταμείο της χώρας, αποδεικνύεται ότι τα εμβολιασμένα άτομα έχουν 13 φορές μεγαλύτερο κίνδυνο να νοσήσουν ξανά από Covid 19 σε σχέση με άτομα που έχουν νοσήσει από τον ιό. [Βλ. βιβλιογραφία 54].

γ. Δεν θα ήταν χρήσιμο να γίνεται ένας πλήρης ιατρικός έλεγχος για όσα παιδιά αποφασίσουν οι γονείς τους να εμβολιαστούν, με όλες τις εξετάσεις αίματος, καρδιάς, θυρεοειδούς, ουροποιητικού συστήματος, κλπ., για να υπάρχει καταγεγραμμένο το ιστορικό του κάθε παιδιού, έτσι ώστε, αν κάποιο παιδί αρρωστήσει μετά το εμβόλιο, (άμεσα ή σε βάθος χρόνου) να υπάρχει απόδειξη ότι έγινε πράγματι από παρενέργεια του εμβολίου; Έτσι **δεν θα ξεφύγει καμία ανεπιθύμητη παρενέργεια που μπορεί αυτό να προκαλεί.** Με αυτόν τον τρόπο εκτιμούμε, πως, εάν στο μέλλον διαπιστωθεί μια αύξηση αυτοάνοσων νοσημάτων ή νεοπλασματικών ασθενειών σε εμβολιασμένα παιδιά, που είναι άκρως υγιή κατά την ώρα του εμβολιασμού τους, θα βοηθηθεί η επιστημονική κοινότητα, γιατί θα αποκτήσει μια πολύ καλή **στατιστική ανάλυση - μελέτη, που θα αποδεικνύει τον συσχετισμό με τα νέα εμβόλια** και έτσι θα δημιουργηθεί ένα **πολύ πιο ασφαλές εμβόλιο για τα παιδιά μας.** Ήδη βιώνουμε μεγάλη αύξηση αυτοάνοσων νοσημάτων στα παιδιά ( και ανάμεσα σε αυτές είναι και ο σακχαρώδης διαβήτης τύπου 1) και κανένας σίγουρα δεν θέλει περαιτέρω αύξηση. Επιπρόσθετα για τις σοβαρές παρενέργειες και τυχόν θανάτους, θα ενημερωθούν οι εταιρίες Pfizer, Moderna, κλπ, για να ξεκινήσουν άμεσα έρευνα για την επίλυση αυτών των προβλημάτων που θα προκληθούν εξαιτίας του εμβολίου.

δ. Τι ακριβώς συστατικά περιέχουν μέσα τα νέα αυτά εμβόλια, τι ικανότητα διείσδυσης έχουν όταν εκχέονται στο ανθρώπινο σώμα και πόσο συμβατά είναι με την ανθρώπινη λειτουργία; Είμαστε σίγουροι ότι δεν είναι τοξικά και ότι ταυτόχρονα δεν θα αναγνωριστούν ως ξένα στοιχεία, που θα προκαλέσουν ή θα πυροδοτήσουν αυτοάνοσες παθήσεις;

ε. Αξίζει για τα παιδιά μας, που είναι υγιή και δεν κινδυνεύουν από τον κορωνοϊό, να πάρουμε το όποιο ρίσκο μιας πιθανής βλάβης, όταν και ως εμβολιασμένα έχουν πιθανότητες να νοσούν και να μεταδίδουν τον ιό; Είναι σοφό να τα θέσουμε στον κίνδυνο των παρενεργειών –όσο και απειροελάχιστος να είναι αυτός–, για να προστατευτούν οι ευάλωτες ομάδες, οι οποίες ήδη προστατεύονται από τον δικό τους εμβολιασμό; Αλλά και για όσους ηλικιωμένους δεν έχουν αποφασίσει να εμβολιαστούν, επειδή φοβούνται πιθανές παρενέργειες από τα εμβόλια, δεν είναι κρίμα να θυσιάσουμε τα παιδιά μας, που είναι νέα και υγιή και έχουν όλη τη ζωή μπροστά τους; Ποιος γονιός ή παππούς θα το ήθελε αυτό;

6. Όταν έχουμε ένα παιδί που βρίσκεται σε καλή κατάσταση υγείας, δεν είναι προτιμότερο να εμπιστευτούμε το ανοσοποιητικό του σύστημα και να αποκτήσει Φυσική Ανοσία, σε σχέση με μια τεχνητή ενδοκυτταρική παρέμβαση, αφού δεν γνωρίζουμε ακόμα τις παρενέργειες που αυτή μπορεί να προκαλέσει και που ταυτόχρονα υστερεί έναντι της φυσικής; Αυτό δεν σημαίνει ότι πρέπει όλοι να αρρωστήσουμε και να υποβληθούμε στους δυνητικούς κινδύνους μιας νόσησης. Το εμβόλιο παρακάμπτει την οδό αυτή, προστατεύοντας χωρίς να νοσήσεις. Όμως αυτό ισχύει για τα κλασικά δοκιμασμένα εμβόλια. Τα συγκεκριμένα τρέχοντα εμβόλια, παρόλο που στοχεύουν να παραχθεί μονάχα μια πρωτεΐνη ακίδα του ιού (αντιγόνο) και να παράξει το σώμα αντισώματα μονάχα για αυτήν και όχι για ολόκληρο τον ιό, για ποιο λόγο υπερεκτιμούνται έως και σήμερα συγκριτικά με τον φυσικό τρόπο νόσησης, όπου ο οργανισμός διεγείρεται και παράγει αντισώματα για να εξουδετερώσει ολόκληρο τον ιό; Μεταξύ άλλων με τη φυσική ανοσία εξασφαλίζεται και μια άλλη χαρακτηριστική ιδιότητα, η ανοσιακή μνήμη (σε σημαντικότερο βαθμό από τα εμβόλια), όπως μας λένε όλα τα βιβλία ανοσολογίας και αποτελεί από κάθε άποψη έναν τέλειο και πάνσοφο μηχανισμό εξόντωσης του παθογόνου μικροοργανισμού. «Ας μη λησμονούμε ότι μετά από μια φυσική λοίμωξη τα αντισώματα μπορεί να μειώνονται ή να εξασθενούν αλλά ποτέ δεν ξεχνούν!», μας λέει η ανοσολογία. Κατά συνέπεια, η φυσική ανοσία σε έναν υγιή άνθρωπο που λειτουργεί καλά το ανοσοποιητικό του σύστημα, βάσει των όσων γράφουν τα βιβλία ανοσολογίας, υπερτερεί κατά πολύ της ανοσοποίησης με εμβολιασμό, που επί της ουσίας προσπαθεί να μιμηθεί τη φύση. Είναι πολύ πιο ισχυρή σε βάθος χρόνου και προστατεύει πολύ καλύτερα και από ενδεχόμενες μεταλλάξεις του ιού, αφού το σώμα έχει γνωρίσει ολόκληρο τον ιό και όχι μονάχα μια πρωτεΐνη του. Έτσι το ίδιο το ανοσοποιητικό σύστημα θα εκπαιδευτεί καλύτερα, πιο ολοκληρωμένα και θα αποκτήσει την ικανότητα να δρα πιο αποτελεσματικά σε όλες τις μελλοντικές μεταλλάξεις. Κατά συνέπεια, αντίστροφα σκεφτόμενοι γιατί δεν εστιάζεται η προσοχή μας στα εκατομμύρια συνανθρώπων μας, που νόσησαν ήπια από τον κορωνοϊό, και τον αντιμετώπισαν σαν μια εποχική γρίπη, για να μετριαστεί και ο φόβος που έχει κατακλύσει όλους τους συνανθρώπους μας; Δεν είναι σημαντικό να αναδειχθεί το γεγονός ότι όταν ένας άνθρωπος είναι υγιής και το ανοσοποιητικό του σύστημα λειτουργεί σωστά, ο ίδιος ο οργανισμός επιστρατεύει όλη του την έμφυτη ικανότητα για να εξολοθρεύσει τον ιό; Και επιπρόσθετα, για πολλούς από τους συνανθρώπους μας, που νόσησαν ήπια από τον SARS Cov2, έχουμε σκεφτεί αν ο οργανισμός τους έχει ήδη ανοσιακή μνήμη από προγενέστερες λοιμώξεις της ίδιας οικογένειας των κορωνοϊών; Συμβαίνει δηλαδή ότι ακριβώς μας λένε και πάλι όλα τα βιβλία ανοσολογίας και ιατρικής.

Αντιθέτως, από επιστήμονες που μας ενημερώνουν στα ΜΜΕ ακούμε ότι ο εμβολιασμός υπερिशύει συγκριτικά με τη φυσική ανοσία, την ίδια στιγμή που γνωρίζουμε από την αρχή της πανδημίας ότι η προστασία των εμβολίων είναι βραχυπρόθεσμη και παράγονται αντισώματα μονάχα για την πρωτεΐνη ακίδα του ιού. Σε ποια επιστημονικά τεκμηριωμένη μελέτη βασίζεται αυτή η τοποθέτηση που αναιρεί τα όσα γράφουν τα βιβλία Γενικής Ιατρικής και Ανοσολογίας; Ομοίως σε

ποια επιστημονικά τεκμηριωμένη μελέτη βασίζεται το ότι οι φυσικά νοσήσαντες από κορωνοϊό θεωρούνται ότι είναι προστατευμένοι μόνον για 6 μήνες καθώς και το ότι μετά πρέπει να εμβολιαστούν με ένα εμβόλιο το οποίο έχει βραχύ χρόνο προστασίας και το οποίο ακόμα ερευνάται ως προς την παρενέργειες;

**7.** Η φράση «όλα τα φάρμακα έχουν παρενέργειες» μπορεί να εφησυχάσει πράγματι τους γονείς για να προχωρήσουν σε μια τέτοια ιατρική πράξη για το παιδί τους; Κάθε φάρμακο συνοδεύεται πάντα από το ενημερωτικό φυλλάδιο με ενδείξεις, αντενδείξεις και παρενέργειες και χορηγείται εξατομικευμένα σε κάθε ασθενή και αφού ο γιατρός πάρει ολόκληρο το ιστορικό του, σεβόμενος πάντα την παθολογία του και την ιδιοσυστασία του, και ποτέ δεν χορηγείται μαζικά σε υγιή πληθυσμό. Ο μοναδικός τρόπος αντίδρασης που έχει το ανθρώπινο σώμα απέναντι στα φάρμακα και στα εμβόλια (όπως ο κάθε άνθρωπος έχει το δικό του δακτυλικό αποτύπωμα) πώς λαμβάνεται υπόψη σε έναν καθολικό εμβολιασμό, με εμβόλια που δοκιμάζονται για πρώτη φορά στον ανθρώπινο πληθυσμό; **Και αλήθεια ποια μητέρα ή ποιος πατέρας, θα ήθελε να μάθει τις παρενέργειες των νέων αυτών εμβολίων (άμεσες, μεσοπρόθεσμες και μακροπρόθεσμες) ρισκάροντας πάνω στο σώμα του δικού τους παιδιού;**

**8.** Κατά την ώρα του εμβολιασμού για όσα παιδιά ήδη εμβολιάζονται, υπάρχει επαρκής ενημέρωση για τις παρενέργειες που μπορεί να προκύψουν μετά τον εμβολιασμό τους, καθώς και για τα περιστατικά μυοκαρδίτιδας και περικαρδίτιδας, λαμβάνοντας υπόψη και το ιατρικό τους ιστορικό; Καταγράφονται όλες οι ανεπιθύμητες παρενέργειες που παρατηρούνται μετά τον εμβολιασμό στην **κίτρινη κάρτα**, για να βοηθηθεί το έργο της **Φαρμακοεπαγρύπνησης** και να προστατεύεται εγκαίρως η Δημόσια Υγεία;

**9.** Όσον αφορά τα περιστατικά μυοκαρδίτιδας γνωρίζουμε όλοι ότι προκαλούνται από την ίδια την νόσο Covid-19, αλλά σε σπάνιες περιπτώσεις την προκαλεί και το ίδιο το εμβόλιο. Αυτό σημαίνει πως η παραγόμενη πρωτεΐνη ακίδα σε κάποιους οργανισμούς έχει την ίδια παθογόνα δράση που έχει ο ιός; Ομοίως μαθαίνουμε από συνανθρώπους μας ότι μετά τον εμβολιασμό τους βρίσκονται για πρώτη φορά θετικοί στην ασθένεια Covid-19 και χωρίς να έχουν έρθει σε επαφή με άλλους ανθρώπους. **Τι τελικά συμβαίνει; Υπάρχει περίπτωση ο ίδιος ο εμβολιασμός να προκαλεί την νόσο Covid-19 λόγω της παραγόμενης πρωτεΐνης ακίδας, όταν το ανοσοποιητικό σύστημα κάποιων ανθρώπων δεν λειτουργεί καλά;**

**10.** Μια μητέρα ή ένας πατέρας, που επισκέπτεται το Σύστημα Αναφοράς Ανεπιθύμητων Συμβάντων εμβολίου (Vaccine Adverse Event Reporting System/ VAERS) της Αμερικής και την αντίστοιχη βάση δεδομένων της Ευρωπαϊκής Ένωσης EudraVigilance, όπου καταγράφονται «ύποπτες απροσδόκητες σοβαρές ανεπιθύμητες παρενέργειες», πόσο ασφαλής μπορεί να αισθανθεί, όταν διαπιστώνει πως έχουν αναφερθεί **χιλιάδες θάνατοι και εκατομμύρια τραυματισμοί - βλάβες;** [βλ. σχετική βιβλιογραφία 66 -67]. Στα Μέσα μαζικής ενημέρωσης ακούμε ότι οι παρενέργειες είναι σπάνιες, ήπιες και παροδικές και ότι τα οφέλη του εμβολίου υπερτερούν των κινδύνων από τις παρενέργειες που μπορεί να έχουν (και αυτά τα δεδομένα βέβαια τα έχουμε για τους ενήλικες και όχι για τα παιδιά, αφού τα παιδιά προσφάτως άρχισαν να εμβολιάζονται). Ωστόσο, σε αυτήν τη βάση δεδομένων διαπιστώσαμε πως έχει δηλωθεί ένας **τεράστιος αριθμός παρενεργειών και θανάτων**. Αρχικά μπορεί οι αναφερόμενες παρενέργειες να μην συσχετίζονται απαραίτητα με τον εμβολιασμό και αυτό θα διαπιστωθεί μελλοντικά από τις στατιστικές που θα προκύψουν και οι οποίες μας λείπουν τώρα, αφού αυτά τα εμβόλια δόθηκαν πολύ γρήγορα στο πληθυσμό. **Όμως αναρωτιόμαστε, είναι τυχαίο που τόσοι άνθρωποι, ξαφνικά υπέστησαν τις ίδιες βλάβες (π.χ. ξαφνικό έμφραγμα ή εγκεφαλικό ) ή ακόμα και θάνατο μετά τον εμβολιασμό τους;**

Ακούμε ολοένα και πιο πολύ για αιφνίδιους θανάτους και παρενέργειες σε συνανθρώπους μας ακόμα και νέους. Βεβαίως, είχαμε πάντα αιφνίδιους θανάτους στο γενικό πληθυσμό, αλλά **δεν εγείρει μεγάλη ανησυχία το γεγονός ότι οι ξαφνικοί θάνατοι είναι αυξημένοι σε πολύ μικρό χρονικό διάστημα και προκύπτουν όλοι αυτοί χρονικά μετά τον εμβολιασμό τους;** Για όλους αυτούς τους θανάτους γίνονται νεκροψίες-νεκροτομές, για να διαπιστωθούν τα ακριβή αίτια; Ακούμε ήδη ανάλογες περιπτώσεις και από τον περίγυρό μας, όπως για αναζωπύρωση αυτοάνοσων ασθενειών, για δύσπνοιες, καρδιαγγειακά προβλήματα, ισχαιμικές μυοκαρδιοπάθειες και συχνές ουρολοιμώξεις, για αγγειακά προβλήματα, για ανευρύσματα στον εγκέφαλο, για διαταραχές της εμμήνου ρύσεως, για κράμπες και μυϊκή αδυναμία, θρομβώσεις και πόνο στα κάτω άκρα, για αύξηση στα επίπεδα του σακχάρου (ενώ στο παρελθόν ήταν πάντα σε φυσιολογικά επίπεδα), για ουρική αρθρίτιδα, για δυνατούς και συχνούς πονοκεφάλους, για έλλειψη ζωτικότητας, ζαλάδες και αίσθημα κόπωσης, για τάσεις μελαγχολίας, για ξαφνικές τενοντίτιδες, για επιληπτικές κρίσεις, για ξαφνικές σκωληκοειδίτιδες και διάρροιες με μεγάλη διάρκεια. Διαβάσαμε επίσης, πως ήδη στη χώρα μας σύμφωνα με στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ (Ελληνικής Στατιστικής Αρχής) οι θάνατοι για το τρέχον έτος (2021) έχουν αυξηθεί πολύ σε σχέση με τα προηγούμενα έτη. **Είναι τυχαία αυτή η αύξηση στους θανάτους; Ξέρουμε πόσοι από τους συνανθρώπους μας που πεθαίνουν είναι εμβολιασμένοι και πόσοι ανεμβολίαστοι, για να καταλάβουμε τι ακριβώς συμβαίνει και να μην βγάζουμε λάθος συμπεράσματα αλλά και για να μην φοβόμαστε άδικα πως μπορεί πράγματι τα εμβόλια να έχουν συμβάλει σε αυτή την αύξηση;** Πώς όλοι εμείς, που προβληματιζόμαστε για όλα αυτά, θα ξεπεράσουμε αυτό τον υποσυνείδητο φόβο και πώς θα πειστούμε ότι πραγματικά τα εμβόλια είναι ασφαλή και ότι δεν υφίσταται αιτιώδης συνάφεια με τον εμβολιασμό;

Ήδη διαβάζουμε πως από τον EMA διερευνώνται νέες παρενέργειες των mRNA εμβολίων. Πώς να αισθανθούμε ασφαλείς για τα παιδιά μας, όταν **δεν γνωρίζουμε τις μεσοπρόθεσμες και μακροχρόνιες παρενέργειες, αφού μας λείπουν οι στατιστικές μελέτες και ο χρόνος που θα έπρεπε να είχε δοθεί στην έρευνα των εμβολίων, πριν αυτά χορηγηθούν στα παιδιά;** Αλλά και πόσο σίγουροι μπορούμε να είμαστε ότι θα μάθουμε τις μεσοπρόθεσμες και τις μακροπρόθεσμες παρενέργειες που θα παρουσιασθούν, όταν ήδη οι άμεσες βλάβες που προκύπτουν σε συνανθρώπους μας (αμέσως ή μετά από έναν, δύο ή τρεις μήνες μετά τον εμβολιασμό τους) δεν διερευνώνται, γιατί δεν συμπληρώνονται οι κίτρινες κάρτες από τους θεράποντες γιατρούς; Αφού δεν αναφέρονται και δεν συσχετίζονται οι παρενέργειες με τα εμβόλια, πώς θα καταγραφούν επίσημα στη βιβλιογραφία για να προστατευθεί η δημόσια υγεία; [βλ. σχετική βιβλιογραφία 61,62,63,64,65 και από τα αξιόλογα βίντεο 16,17,18,19, 20,21,22,23,24].

**11. Ποιοι θα αναλάβουν την ευθύνη, σε περίπτωση σοβαρών παρενεργειών ή ακόμα και θανάτων μετά τον εμβολιασμό, καθώς και όλα τα έξοδα των διαγνωστικών εξετάσεων και μιας πιθανής νοσηλείας, που πιθανόν να χρειαστούν;** Πώς εμείς οι ίδιοι οι γονείς θα αναλάβουμε το βάρος αυτής της ευθύνης για τη ζωή των παιδιών μας, όταν δεν είμαστε ειδικοί, τη στιγμή που οι φαρμακευτικές εταιρείες που παράγουν τα εμβόλια, έχουν «ασυλία», η επιτροπή λοιμωξιολόγων, που είναι οι ειδικοί, το «Ακαταδίωκτο» και οι γιατροί δεν αναλαμβάνουν καμία ευθύνη; [βλ. σχετικό βίντεο 19 στο τέλος της βιβλιογραφίας - χωρίς κρατική συμπαράσταση τα θύματα παρενεργειών από τα εμβόλια].

**12. Πώς ενώ ισχύουν όλα τα παραπάνω (δηλαδή ο εμβολιασμένος και νοσεί και μεταδίδει, το εμβόλιο δεν εξασφαλίζει μακρόχρονη ανοσία, δεν γνωρίζουμε τις μακροχρόνιες παρενέργειες, η ασθένεια Covid-19 είναι ήπια για τα περισσότερα παιδιά κλπ.), κάποιιοι από τους ειδικούς προασπίζονται να επεκταθεί η υποχρεωτικότητα των νέων εμβολίων ακόμα και στα παιδιά, παρόλο που την ευθύνη για την οποιαδήποτε βλάβη που πιθανόν προκύψει θα την φέρουμε εμείς οι ίδιοι οι γονείς;** Η επιβολή μιας ιατρικής πράξης χωρίς την συναίνεση του ιδίου του ατόμου

απαγορεύεται ρητώς από το Σύνταγμά μας, τον Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας και από όλες τις διεθνείς συνθήκες που προασπίζονται τα Ανθρώπινα Δικαιώματα. [βλ. βιβλιογραφία 58,59].

Σε αυτή την χώρα που γέννησε τη ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, θα επιτρέψουμε να καταπατούνται θεμελιώδεις αρχές της Βιοηθικής και της ανθρώπινης αξιοπρέπειας; Είναι λογικό και ανθρώπινο να θέλουμε να επιβάλλουμε έναν εμβολιασμό με εμβόλια βραχυπρόθεσμης προστασίας, που ακόμα μελετώνται και είναι υπό αυστηρή παρακολούθηση και δεν ξέρουμε αν το δικό μας παιδί θα είναι το επόμενο σπάνιο θύμα;

**13.** Βάσει των όσων αναφέρθηκαν παραπάνω, όλοι εμείς οι σκεπτόμενοι γονείς και πολίτες, προσπαθούμε να αντιληφθούμε τι πιστοποιεί το πιστοποιητικό εμβολιασμού και πώς προστατεύουμε τους άλλους συνανθρώπους μας ως εμβολιασμένοι, αφού με το συγκεκριμένο εμβόλιο, εξασφαλίζεται μονάχα η ατομική μας προστασία. Πώς δηλώνεται δηλαδή ότι ο εμβολιασμός είναι θέμα κοινωνικής ευθύνης και ότι το πρόβλημα το δημιουργούν οι ανεμβολίαστοι μέσα στην κοινωνία μας, αφού όλοι μπορεί να μολυνθούμε και να μεταδώσουμε τον ιό μέσα στην κοινότητα;

**14.** Πώς θα εκριζώσουμε τις ενοχές, που έχουμε ήδη δημιουργήσει στα παιδιά μας, δηλαδή ότι μπορεί χωρίς να το θέλουν, να γίνουν ενδεχομένως η αιτία να χάσουν τη ζωή τους ο παππούς, η γιαγιά, ή εμείς οι ίδιοι οι γονείς τους; Ότι μπορεί, δηλαδή, να γίνουν άθελά τους «δολοφόνοι» ανθρώπων που λατρεύουν! Έχουμε παιδάκια που φοβούνται πλέον να αγκαλιάσουν και να φιλήσουν τους δικούς τους ανθρώπους, για να μην ενοχοποιηθούν ότι μπορεί να τους μεταδώσουν μια άκρως θανατηφόρα ασθένεια. Αν συνεχιστεί αυτό για μια ακόμα χρονιά, έχουμε σκεφτεί σε τι μεγάλη βλάβη θα οδηγήσουμε την ψυχική υγεία των παιδιών μας;

**15.** Πώς θα κτίσουμε την ΥΓΕΙΑ στα παιδιά μας (σωματική, ψυχική, νοητική και πνευματική) και πώς θα τα πείσουμε πως πράγματι το ανθρώπινο σώμα έχει αυτοθεραπευτική ικανότητα, όπως μας λέει και ο Ιπποκράτης και όπως το βιώνουν συνάνθρωποί μας που αλλάζουν ριζικά τον τρόπο διατροφής, ζωής και σκέψης; Δεν είναι κρίμα να αντιμετωπίζουμε τα παιδιά μας σαν να είναι μονίμως άρρωστα, μέσα από διαρκή τεστ, αποστάσεις, τα αντισηπτικά τζελ (που σε καθημερινή βάση βλάπτουν και την μικροβιακή ισορροπία του δέρματος), τις επιβαλλόμενες μάσκες, παρόλο που είναι δυνατοί οργανισμοί και δεν κινδυνεύουν σοβαρά από τον κορωνοϊό; Γιατί δεν τους μιλάμε για τις ΑΙΤΙΕΣ που αρρωσταίνουν οι άνθρωποι; Όλα αυτά τα γεμίζουν με φόβο και τους στερούν την γεμάτη ζωτικότητα αναπνοή, την επαφή και την αλληλεπίδραση με τη φύση και τους άλλους ανθρώπους. Μήπως άθελά μας δημιουργούμε έτσι φοβισμένα παιδιά, εξαρτώμενα όλο και πιο πολύ από φάρμακα και εμβόλια, με ανεκπαίδευτο ανοσοποιητικό σύστημα, που δεν θα έχουν τελικά την ικανότητα στο μέλλον να θεραπεύονται με πιο φυσικούς τρόπους ίασης, με αποτέλεσμα να νοσούν διαρκώς και ασταμάτητα; Ήδη αρκετά παιδιά πάσχουν από αυτοάνοσα νοσήματα (όλο και πιο συχνά από μικρές ηλικίες) και η αιτία τους όπως όλοι γνωρίζουμε στις περισσότερες περιπτώσεις παραμένει μονίμως άγνωστη.

**16.** Όταν τα παιδιά μας δεν παρουσιάζουν συμπτώματα της ασθένειας Covid-19 (βήχα, πυρετό, δύσπνοια, κόπωση, διάρροιες κλπ.), δεν ασθενούν δηλαδή, αλλά βγαίνουν θετικά στο τεστ, αυτό σημαίνει ότι νοσούν και μεταδίδουν τον SARS-CoV-2; Έχουμε ακούσει αντικρουόμενες απόψεις και έχουμε μπερδευτεί. Ταυτόχρονα από την αρχή της πανδημίας πολλοί επιστήμονες μιλούν για έναν μεγάλο αριθμό ψευδώς θετικών τεστ και ότι τα τεστ είναι αναξιόπιστα. [βλ. βιβλιογραφία 56- Επίσημη ανακοίνωση του CDC για αίτημα απόσυρσης του υπάρχοντος τεστ PCR μετά τις 31/12/21]. Δεν είναι κρίμα να υποβάλλουμε τα παιδιά μας μονίμως στην ψυχολογία της ασθένειας και του φόβου, εάν η ασθένεια



τελικά δεν υφίσταται, και έτσι να βλάπτεται και το ανοσιακό τους σύστημα (που το έχουν τόσο ανάγκη για την αντιμετώπιση της νόσου) βάσει των όσων μας λέει η επιστήμη της νευροανοσολογίας;

**17.** Πώς τα παιδιά μας θα μάθουν να αντιλαμβάνονται τον κόσμο, να επικοινωνούν, να κοινωνικοποιούνται και να αναπτύσσουν ουσιαστικές σχέσεις όταν δεν μπορούν να δουν τα πρόσωπα των ανθρώπων γύρω τους και δεν αλληλεπιδρούν με τα συναισθήματά τους, όταν από την ίδια τους τη φύση **ο άνθρωπος είναι ον κοινωνικό;**

**18.** Με ποια **ψυχική δύναμη** και με ποια **χαρά** θα συνεχίσουν να ζουν τα παιδιά μας, όταν βλέπουν τον γονέα τους **να χάνει τη δουλειά του και κατά συνέπεια δεν έχουν χρήματα να ζήσουν**, επειδή δεν επιθυμεί να εμβολιαστεί ή στο τέλος υποχρεώνεται να κάνει μια ιατρική πράξη για την οποία ο ίδιος δεν συναινεί; Και δεν συναινεί, όχι γιατί δεν είναι νομοταγής πολίτης ή γιατί είναι αρνητής των εμβολίων, αλλά είναι επιφυλακτικός, γιατί **δεν γνωρίζει εκ των προτέρων πώς θα αντιδράσει το δικό του σώμα στο εμβόλιο**, και δεν νιώθει ασφαλής με το να μετατρέπει τα κύτταρά του σε εργαστήριο παραγωγής ακίδων ενός μολυσματικού ιού! Γιατί να υπάρχει **ψυχολογικός εκβιασμός για μια εξωγενή παρέμβαση στις κυτταρικές μας λειτουργίες, που δεν είναι φυσική, δεν σταματά τη μετάδοση μέσα στην κοινότητα** και κάνει τόσο μεγάλο κακό στην ψυχολογία όσων συνανθρώπων μας δεν θέλουν να την δεχτούν μέσα τους;

**19.** Όταν το ζητούμενο μιας πολιτισμένης και δημοκρατικής κοινωνίας σε ένα **κράτος Δικαίου και Προνοίας**, είναι η **ομόνοια**, η **ισότητα**, η **Δικαιοσύνη** και η **ευημερία**, όταν η **Υγεία** σύμφωνα με τον ορισμό που δίνει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, **«είναι η κατάσταση πλήρους σωματικής, νοητικής και κοινωνικής ευεξίας και όχι απλώς η απουσία νόσου ή αναπηρίας»**, αξίζει να **διχάζεται** η κοινωνία σε **εμβολιασμένους και μη**, να αντιμετωπίζονται όλοι οι άνθρωποι σαν άρρωστοι και επικίνδυνοι και οι περισσότεροι άνθρωποι να εμβολιάζονται πλέον για να μην χάσουν τις δουλειές τους; **Γιατί συσχετίστηκε ένα εμβόλιο για πρώτη φορά στην ιστορία της ανθρωπότητας με την ίδια μας την επιβίωση;** Ήδη αυτή η κατάσταση επιφέρει ένα τεράστιο άγχος στις ζωές των ανθρώπων και δεν συμβάλλει καθόλου στην ΚΑΛΗ ΥΓΕΙΑ. Αντιθέτως την εξοντώνει! **Δεν θα πρέπει να προστατέψουμε την Υγεία των παιδιών μας και να προλάβουμε δυσάρεστες καταστάσεις από όλα αυτά που ζούμε, όταν ήδη ακούμε πως συνάνθρωποί μας μην αντέχοντας άλλο αυτή την κατάσταση, αυτοκτονούν ή ζουν πλέον με ψυχοφάρμακα;** Μπορεί κάποιος από αυτούς να είναι οι γονείς τους. Ήδη κάποια παιδιά αναγκάζονται και χάνουν φίλους και συγγενείς που αγαπούν, γιατί έχουν διαφορετική αντίληψη από τη δική τους οικογένεια. Πολλοί από τους φοιτητές μας, **αναγκάζονται να εμβολιαστούν με υποσυνείδητο φόβο** μην πάθουν κάποια βλάβη, γιατί η οικογένειά τους δεν έχει την οικονομική δυνατότητα να αντεπεξέλθει στο εβδομαδιαίο κόστος των εργαστηριακών tests που επιβάλλει το Κράτος μας. Υπάρχει δηλαδή ένας έμμεσος ψυχολογικός εκβιασμός. Γιατί να συμβαίνει αυτό; **Έναν τόσο δύσκολο, δυστυχισμένο και διχασμένο κόσμο γεμάτο ΦΟΒΟ** θέλουμε για τα παιδιά μας;

**20.** Είναι ασφαλές να επεμβαίνουμε στην ακόμα ανερμήνευτη ευφυΐα και ύψιστη εσωτερική νοημοσύνη των λειτουργιών των κυττάρων των παιδιών μας, με **φαρμακευτικά παρασκευάσματα, που ακόμα ερευνώνται;** Ποιος παίρνει αυτήν τη μεγάλη απόφαση για τα παιδιά μας, δεδομένου ότι δεν περιέχουν αδρανοποιημένους ή νεκρούς ιούς ή τμήματα αυτών όπως τα κλασικά εμβόλια, ούτε ουσίες που παράγει η ίδια η φύση, αλλά περιέχουν χημικά συστατικά που φτιάχνονται στα εργαστήρια και χορηγούνται για να δώσουν γενετικές εντολές στα σώματά τους; Αυτή η ιατρική πράξη στα σώματα των παιδιών μας (που δεν είναι ομάδα υψηλού κινδύνου), εκτιμούμε πώς έχει μεγάλο ρίσκο, μέχρις ότου ολοκληρωθούν όλες οι μελέτες, κατανοηθεί πλήρως ο μηχανισμός

δράσης αυτών των παρασκευασμάτων και αποδειχθεί σε βάθος χρόνου, πως τα συγκεκριμένα εμβόλια αποτελούν «**ΤΕΚΜΗΡΙΩΜΕΝΗ ΠΡΟΟΔΟ ΤΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ**».

**Ο λόγος που εμβολιάζουμε τα παιδιά μας είναι για να προφυλαχθούν και να σωθούν από μια συγκεκριμένη ασθένεια και δεν θα θέλαμε ποτέ να προκληθεί κάποια άλλη, εξαιτίας τυχόν βλάβης από τον εμβολιασμό του ή ακόμα και θάνατος! Εάν συμβεί κάτι τέτοιο θα είναι μια ΤΡΑΓΩΔΙΑ που εμείς οι ίδιοι οι γονείς θα έχουμε προκαλέσει άθελα μας!**

Όλοι εμείς που αγωνιούμε για το μέλλον των παιδιών της χώρας μας κάνουμε έκκληση σε εσάς τους γιατρούς και σε όλη την επιστημονική κοινότητα, που ταχθήκατε να θεραπεύετε και να σώζετε ζωές, με πλήρη συνείδηση και ευθύνη να μας βοηθήσετε σε όλα αυτά που μας προβληματίζουν και μας ανησυχούν. Ενθουμούμενοι τον Ιπποκρατικό σας όρκο θα παρακαλούσαμε να μας απαντήσετε με άρτια επιστημονική τεκμηρίωση και σε ένα ανοιχτό διάλογο, όπου θα ακουστούν όλες οι επιστημονικές τοποθετήσεις και όλα τα επιστημονικά ευρήματα, έτσι ώστε να πάρουμε την πιο σωστή απόφαση για τα παιδιά μας και να μην μετανιώσουμε ποτέ για αυτή την απόφαση.

**ΥΨΙΣΤΗ ΗΘΙΚΗ ΑΡΧΗ της ΙΑΤΡΙΚΗΣ** είναι να ωφελείς και να μην προκαλείς βλάβη, «**ωφελείν, ή μη βλάπτειν**». Και είμαστε περήφανοι, που η ρήση αυτή διατυπώθηκε από τον μεγάλο δάσκαλο της αρχαιότητας και Πατέρα της Ιατρικής, **ΙΠΠΟΚΡΑΤΗ**.

**Τα παιδιά μας είναι το Μέλλον της Ανθρωπότητας. Μέσα από τα ευλογημένα αυτά πλάσματα, που μας δίνει ο Θεός, αξιωθήκαμε, να διαιωνίζουμε το θαύμα της ΖΩΗΣ. Ας τα προστατέψουμε!**

**Μετά τιμής,**

#### **ΣΚΕΠΤΟΜΕΝΟΙ ΓΟΝΕΙΣ και ΕΝΕΡΓΟΙ ΠΟΛΙΤΕΣ**

Για την παρούσα έρευνα, θεωρούμε απαραίτητο να αναφέρουμε πως συμβουλευτήκαμε αρκετούς επιστήμονες, όπως γιατρούς διαφόρων ειδικοτήτων, φαρμακοποιούς, βιολόγους, μοριακούς βιολόγους, χημικούς, δικηγόρους, κοινωνιολόγους, ψυχιάτρους, ψυχολόγους και επιστήμονες προγραμματιστές. Ας μας επιτραπεί, όμως, να ευχαριστήσουμε τους παρακάτω σπουδαίους επιστήμονες, από τους οποίους αντήσαμε σημαντική και πολύτιμη γνώση μέσα από τα άρθρα τους και τα βιβλία τους. Τον Παιδίατρο Λοιμωξιολόγο και πρώην διευθυντή της Παιδιατρικής Κλινικής Νοσοκομείου Ειδικών Παθήσεων (Λοιμωδών) Θεσσαλονίκης, κ. **Ιωάννη Καβαλιώτη**. Είναι ίσως από τους ελάχιστους γιατρούς της χώρας μας, που έχει ασχοληθεί τόσο εκτεταμένα με τα εμβόλια και μέσα από τα βιβλία του και τη θητεία του στο νοσοκομείο μαθήτευσαν πολλοί γιατροί. Τον παιδίατρο κ. **Απόστολο Ζέρβα** συνεργάτη Παιδιατρικής Κλινικής ΑΧΕΠΑ (1991-1997) και πρώην Σύμβουλο Υπουργού Υγείας (2004 - 2009). Τον γενικό οικογενειακό ιατρό κ. **Αναστάσιο Χωρέμη** πρώην Διευθυντή του Κέντρου Υγείας Κιάτου. Τον Ιατρό κ. **Αλέξανδρο Βασσαρά**, από τον οποίο αποκομίσαμε σημαντική γνώση για την φυσική ανοσία αλλά και για τον κυρίαρχο ρόλο του ανοσοποιητικού συστήματος όσον αφορά την προληπτική αντιμετώπιση της ασθένειας Covid-19 και την προετοιμασία του ίδιου μας του σώματος για να αντεπεξέλθει στην ασθένεια Covid-19, με έμφαση στη βιταμίνη D «**βασίλισσα του ανοσοποιητικού**», όπως ο ίδιος την αποκαλεί. Την γιατρό κα **Ελένη Τσουκαλή**, διδάκτορα Ιατρικής του Πανεπιστημίου Αθηνών, ιδρύτρια και πρόεδρο του Ελληνικού Ινστιτούτου Αντιμετώπισης του Στρες, τέως διευθύντρια της Β΄ Παθολογικής Κλινικής Γ. Νοσοκομείου Κέρκυρας. Τον γενικό ιατρό κ. **Παντελή Οικονόμου**, τον κ. **Κωνσταντίνο Αρβανίτη**, Διδάκτορα Καρδιολογίας του Πανεπιστημίου Αθηνών και τον ομότιμο καθηγητή του Πανεπιστημίου της Γεωπονικής κ. **Νίκο Κυριακίδη**, Βιοχημικό και ερευνητή επιστήμονα.

\* **Σχετικά με την Τοπική Ανοσία:** Μέσα από την έρευνα που κάναμε, ιδιαίτερη εντύπωση μας έκανε το θέμα για την **ΤΟΠΙΚΗ ΑΝΟΣΙΑ**. Για αυτό και θα σας παρακαλούσαμε να απαντηθεί και ο παρακάτω προβληματισμός μας:

Η **βασική προϋπόθεση** για να τεθεί σε χρήση ένα εμβόλιο, όπως αναφέρεται σε όλα τα βιβλία ιατρικής και ανοσολογίας, είναι η πρόκληση **ανοσίας** για μια συγκεκριμένη ασθένεια. Επιπρόσθετα, μια από τις **βασικές ιδιότητες των εμβολίων** είναι να **εξουδετερώνει** τον **ιό στην αρχική του εγκατάσταση** (σημείο εισόδου) και έτσι να **αποτρέπει τη μετάδοση**. **Αυτή είναι η λεγόμενη τοπική ανοσία**. Στο βιβλίο ανοσολογίας του καθηγητή Μικροβιολογίας Πανεπιστημίου Πατρών Γεώργιο Οδ. Δημητρακόπουλου στην Εισαγωγή στην παράγραφο 8.1 **«Εμπόδια στην ανάπτυξη του εμβολίου»** στην σελ. 12 και 13, διαβάζουμε πως όλες οι προσπάθειες που έχουν γίνει έως και σήμερα για ένα ασφαλές και αποτελεσματικό εμβόλιο κατά του AIDS έχουν αποτύχει, και ένας σημαντικός λόγος μεταξύ άλλων είναι και **η μη επίτευξη της ΤΟΠΙΚΗΣ ΑΝΟΣΙΑΣ** για αυτό έως και σήμερα **δεν έχει ευοδωθεί μια τέτοια προσπάθεια και δεν έχουμε ακόμα ασφαλή και αποτελεσματικά εμβόλια!** Και στην παράγραφο 8.2 **«Πρόοδοι στην ανάπτυξη προφυλακτικού εμβολίου»** στην σελ. 13, διαβάζουμε ότι **«είμαστε ακόμα πολύ μακριά για να ξεκινήσουμε δοκιμές αποτελεσματικότητας σε ανθρώπους»**, γιατί **θα πρέπει να έχουν ικανοποιηθεί κάποιες πολύ σημαντικές προϋποθέσεις**. Ανάμεσα σε αυτές που αναγράφονται είναι **η επίτευξη της τοπικής ανοσίας, η ανοσία να είναι μακρόχρονη και όχι παροδική και τα εμβόλια να είναι ασφαλές και ανοσογονικά ισχυρό**. Στα εμβόλια νέας γενιάς (γενετικά mRNA και λοιπά) πώς ξεπεράστηκαν όλα αυτά τα εμπόδια και δώσαμε με τόση ευκολία την **άδεια κυκλοφορίας υπό όρους** και είπαμε ότι είναι αποτελεσματικά και ασφαλή, έτοιμα να δοκιμαστούν καθολικά σε όλους τους ανθρώπους, χωρίς καμία επιφύλαξη **ακόμα και σε έγκυες, θηλάζουσες και παιδιά;** Πώς ενώ θέλουμε να σταματήσουμε τη διασπορά μέσα στην κοινότητα χορηγούνται **εμβόλια βραχυπρόθεσμης διάρκειας προστασίας**, που δεν επιτυγχάνουν αντίσταση στην αρχή εγκατάστασης του ιού, που είναι ο ρινοφάρυγγας και κατά συνέπεια ο εμβολιασμένος μπορεί να μολυνθεί, να νοσήσει και να μεταδώσει;

*«...Διαιτήμασί τε χρήσομαι ἐπ' ὠφελείῃ καμνόντων κατὰ δύναμιν καὶ κρίσιν ἐμήν, ἐπὶ δηλήσει δέ καὶ ἀδικίῃ εἴρξω... »*

*«...θα χρησιμοποιώ τη θεραπεία για να βοηθήσω τους ασθενείς κατὰ τη δύναμη και την κρίση μου, αλλά ποτέ για να βλάψω ή να αδικήσω...»*

*Από τον Ὀρκο του Ιπποκράτη*

*Η υγιής κοινωνία αποτελεί τεράστιο πλούτο και δύναμη για ολόκληρο το Κράτος*

*Β. Βαλαώρας*

## Μια σημαντική επισήμανση

Από την αρχή της πανδημίας έως και σήμερα ακούσαμε με πολλή προσοχή όλους τους ειδικούς και αρκετές διαδικτυακές ενημερωτικές εκπομπές, καθώς και την *ενημερωτική διαδικτυακή εκδήλωση, που διοργάνωσε το Υπουργείο Παιδείας στις 21 Σεπτεμβρίου 2021, με στόχο την ενημέρωση μαθητών και γονέων για τα οφέλη του εμβολιασμού στις ηλικίες 12-17 κατά της νόσου του κορωνοϊού*. Δυστυχώς, πολλά από τα ερωτήματα που έχουμε δεν έχουν καλυφθεί και άλλα δεν έχουν απαντηθεί. Οι προβληματισμοί και η αγωνία μας παραμένουν.

Έτσι, με γνώμονα τη σωματική, την ψυχική και την πνευματική υγεία των παιδιών, όλοι εμείς οι σκεπτόμενοι γονείς και ενεργοί πολίτες αισθανθήκαμε την ανάγκη να συντάξουμε και να στείλουμε την παρούσα επιστολή με δεδομένο ότι και εσείς θα κατανοήσετε τη μεγάλη μας αγωνία. **Ο κορωνοϊός SARS - Cov- 2 έγινε η αφορμή να μελετήσουμε και να καταλάβουμε σε βάθος πως ο ανθρώπινος οργανισμός είναι ένα πολύπλοκο βιοχημικό εργαστήριο με χιλιάδες χημικές αντιδράσεις ασύλληπτης σοφίας και νοημοσύνης, προικισμένος με αυτοθεραπευτική ικανότητα και ότι η καλή του λειτουργία είναι άμεσα εξαρτώμενη από το περιβάλλον όπου ζει και αναπνέει.** Διαπιστώσαμε ότι η Βιοχημεία, η Ανοσολογία και η Διατροφολογία είναι επιστήμες οι οποίες μας βοηθούν να κατανοήσουμε τη λειτουργία του ανθρώπινου οργανισμού σε κυτταρικό επίπεδο και ότι τα συστατικά των τροφών (μεταλλικά στοιχεία, βιταμίνες, αντιοξειδωτικά, καλά λιπαρά κλπ.) είναι απολύτως απαραίτητα για όλες τις λειτουργίες του σώματος, επηρεάζουν βαθιά την υγεία μας, συντελούν στην καλή λειτουργία του ανοσοποιητικού συστήματος και έτσι προλαμβάνουμε παθήσεις (ακόμα και τον καρκίνο) αν συνδυαστούν με την κατάλληλη διατροφή και νηστείες σε συνάρτηση και με μια καλή ψυχολογία και περισσότερη επαφή με τη φύση. **Συγκεκριμένα μάλιστα μικροθρεπτικά συστατικά παίζουν σημαντικό ρόλο στη λειτουργία του ανοσοποιητικού συστήματος και οι ελλείψεις αυτών αποτελούν αιτίες εμφάνισης σοβαρών ασθενειών.** Άρα, η σύγχρονη επιστήμη μας επιβεβαιώνει ό,τι μας έχει πει ο Ιπποκράτης για την διατροφή χρόνια πριν και δεν ήταν τυχαίο που έδινε ύψιστη σημασία σε αυτήν και θεράπευε πολλές παθήσεις μέσω αυτής. [βλ. βιβλιογραφία 19,44,46,81].

Αυτό μας το επιβεβαιώνει και η επιστήμη της επιγενετικής η οποία έχει ανατρέψει τη θεωρία, ότι για όλα ευθύνονται τα γονίδια, καθώς οι **περιβαλλοντικοί παράγοντες**, όπως η διατροφή, τα αρνητικά συναισθήματα ( άγχος φόβο, θλίψη κλπ), οι ρυπαντικές ουσίες, τα φάρμακα κλπ επηρεάζουν τη λειτουργία και την έκφραση των γονιδίων χωρίς να αλλάζουν την ακολουθία του DNA. [ βλ. βιβλιογραφία 69, 70 και από τα αξιόλογα βίντεο 26-27].

**Παρά τις δύσκολες καταστάσεις που ζούμε και την μεγάλη σύγχυση που επικρατεί, εξακολουθούμε και πιστεύουμε πως ο κορωνοϊός SARS -Cov- 2 δεν ήρθε για να μας διχάσει αλλά να μας ενώσει! Είναι θλιβερό σε πολιτισμένες κοινωνίες να επιτρέπουμε να καλλιεργείται η ΔΙΧΟΝΟΙΑ, για ένα φαρμακευτικό παρασκεύασμα που είναι ακόμα υπό έρευνα, που δεν αποτρέπει τη νόσηση ούτε τη μετάδοση. Για όλους εμάς, προκαλεί μια αφύπνιση, που έρχεται από έναν ιό, ο οποίος διεισδύει παντού χωρίς καμία διάκριση και μας δείχνει πως ο,τι ήδη νοσεί, πρέπει να θεραπευτεί. Γιατί ο κορωνοϊός απέδειξε περίτρανα πως επιβιώνει σε ένα σώμα που ήδη πάσχει (είτε λόγω μεγάλης ηλικίας και αυτό είναι αναμενόμενο, είτε από υποκείμενα νοσήματα (υπέρταση, αναπνευστικές και καρδιακές παθήσεις διαβήτης τύπου 2 κλπ) είτε από αδύναμο αμυντικό σύστημα λόγω ελλείψεων μικροθρεπτικών συστατικών ή πολύ άσχημης ψυχολογίας και γενικότερου τρόπου ζωής). Ταυτόχρονα το ανεπαρκές σύστημα υγείας και οι παθογένειες που αυτό έχει, δυσχεραίνουν την αντιμετώπιση της νόσου. Για εμάς ΦΩΤΙΖΕΙ την άμεση αναγκαιότητα των επιδιορθώσεων μέσα από μια ριζική αλλαγή σε ατομικό, συλλογικό, κρατικό και οικουμενικό επίπεδο, έτσι ώστε αναλαμβάνοντας όλοι τις ευθύνες μας, να επαναφέρουμε τη ζωή πιο κοντά στους νόμους της φύσης και στο δρόμο της υγείας. Φωτίζει την αναγκαιότητα να φτιάξουμε ένα καλύτερο σύστημα ΥΓΕΙΑΣ, που θα δίνει έμφαση στην πρωτοβάθμια περίθαλψη και στην πρόληψη μέσα από το χτίσιμο ενός καλά ρυθμισμένου ανοσοποιητικού συστήματος (προτροπή για δωρεάν προληπτικό**

έλεγχο check up), η οποία εγκαίρως θα αποτρέπει τη νόσηση από κάθε παθογόνο μικροοργανισμό αλλά και από πλήθος άλλων ασθενειών.

Η επιστολή αυτή αφορά τα ΠΑΙΔΙΑ που αγαπάμε τόσο! Σεβόμενοι τον τρόπο που έχουμε μάθει να σκεφτόμαστε με πλήρη συνείδηση και ευθύνη και μέσα από τη γνώση που αποκτήσαμε, πράξαμε αυτό που αισθανθήκαμε ενστικτωδώς αναγκαίο για την ζωή των παιδιών μας. Με όραμα και στόχο θέλουμε να χτίσουμε για αυτά έναν καλύτερο, υγιή, δίκαιο, ισορροπημένο και αξιοπρεπή κόσμο! Τα θεμέλια τα έχουν βάλει εδώ και χιλιάδες χρόνια οι δικοί μας ΙΑΤΡΟΙ και ΦΙΛΟΣΟΦΟΙ που αγαπούσαν τον άνθρωπο και είχαν ύψιστο ΣΕΒΑΣΜΟ στο θαύμα της ζωής! Λαμβάνοντας υπόψη όλα τα δεδομένα, με πλήρη διαφάνεια και με όλες τις επιστημονικές αλήθειες, έχουμε χρέος να πάρουμε την πιο σωστή απόφαση για την υγεία και το μέλλον τους και να τα διδάξουμε ό,τι οι πρόγονοί μας μάς κληροδοτήσαν.

Το θέμα των παιδιών μάς αφορά όλους. Αφορά το παρόν και το μέλλον τους και κανένας δεν πρέπει να αδιαφορήσει. Αυτός είναι ο λόγος που η επιστολή μας είναι μακροσκελής, προσπαθώντας να καλύψουμε το τεράστιο αυτό θέμα με τις προεκτάσεις που έχει και κοινοποιείται όχι μονάχα στην ιατρική κοινότητα αλλά και σε λοιπούς φορείς, που κρίνουμε ότι πρέπει να λάβουν γνώση στα όσα μας προβληματίζουν.

*«Το σώμα έχει τη δυνατότητα να αυτοθεραπεύεται, μεγάλη σημασία έχουν:  
Η διατροφή, η κίνηση, το περιβάλλον, ο τρόπος ζωής και ο τρόπος σκέψης»*

*«Κάλλιον το προλαμβάνειν ή το θεραπεύειν»:*

*«Φάρμακο ας γίνει η τροφή σας και η τροφή σας ας γίνει φάρμακό σας.»*

*«Όποιος διαβιεί ορθά δεν αρρωσταίνει»*

*Ιπποκράτης*

*«Επειδή το καλύτερο όλων, είναι να είσαι υγιής»*

*Σοφοκλής*

## ΧΡΗΣΙΜΟΙ ΣΥΝΔΕΣΜΟΙ

<https://www.who.int/> Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ)

<https://www.fda.gov/> Αμερικανική Υπηρεσία Τροφίμων και Φαρμάκων (FDA):

<https://www.cdc.gov/> Κέντρα Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων ΗΠΑ (CDC)

[https://www.cdc.gov/vaccines/acip/meetings/index.html?CDC\\_AA\\_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fvaccines%2Facip%2Fmeetings%2Fmeetings-info.html](https://www.cdc.gov/vaccines/acip/meetings/index.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fvaccines%2Facip%2Fmeetings%2Fmeetings-info.html)

Συμβουλευτική Επιτροπή για τις Πρακτικές Ανοσοποίησης (ACIP)

[https://europa.eu/european-union/about-eu/agencies/ema\\_el](https://europa.eu/european-union/about-eu/agencies/ema_el)  
Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων (EMA)

<https://eody.gov.gr/> Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας

<https://www.eof.gr> Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων

Κρίνουμε απαραίτητο να σας παραθέσουμε όλες τις πηγές, που ερευνήσαμε για να συντάξουμε την παρούσα επιστολή δεδομένου ότι όσα αναγράφηκαν δεν αποτελούν απόψεις δικές μας, αλλά εύλογα ερωτήματα που πρόέκυψαν μέσα από όλα τα επιστημονικά άρθρα, τις επιστημονικές μελέτες και τα βιβλία που διαβάσαμε.

## **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

- 1)** ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΟΔ. ΔΗΜΗΤΡΑΚΟΠΟΥΛΟΣ Καθηγητής Μικροβιολογίας Πανεπιστημίου Πατρών, ΑΝΟΣΟΛΟΓΙΑ, ΙΔΡΥΜΑ ΕΥΓΕΝΙΔΟΥ Αθήνα 1998
- 2)** ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ Γ. ΒΑΛΑΩΡΑ καθηγητής ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ, ΑΡΧΕΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ, ΙΔΡΥΜΑ ΕΥΓΕΝΙΔΟΥ- Αθήνα 1998
- 3)** ΓΙΩΡΓΗ Ρ. ΠΑΛΑΙΟΛΟΓΟΥ Ph.D - ΕΛΕΝΗΣ Φ. ΦΙΛΙΠΠΙΔΟΥ Ph.D, ΒΙΟΧΗΜΕΙΑ ΛΕΚΤΟΡΩΝ ΙΑΤΡ. ΠΑΝ. ΑΘΗΝΩΝ, ΙΔΡΥΜΑ ΕΥΓΕΝΙΔΟΥ- Αθήνα 1997
- 4)** ΑΘΗΝΑ Τατσιώνη, Βασίλειος Καραθάνος και Αριστέα Μίσιου -ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΗΝ ΓΕΝΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ - Σύνδεσμος Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών 2015
- 5)** ΙΑΤΡΙΚΗ στον 21ο αιώνα AMERICAN COLLEGE OF PHYSICIANS, Εκδόσεις ΔΟΜΙΚΗ 2000
- 6)** ΤΟ ΚΑΤΑΠΛΗΚΤΙΚΟ ΑΝΟΣΙΑΚΟ ΣΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑ- Πως προστατεύει το σώμα σου, ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΑΝΟΣΟΛΟΓΙΑΣ 2011, ΑΡΧΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ ΑΠΟ ΤΗΝ ΙΑΠΩΝΙΚΗ ΑΝΟΣΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ, ΑΠΡΙΛΙΟΣ 2008
- 7)** ΙΩΑΝΝΗΣ Θ. ΚΑΒΑΛΙΩΤΗΣ, ΕΜΒΟΛΙΑ: ΔΕΔΟΜΕΝΑ, ΘΕΣΕΙΣ και ΑΝΤΙΘΕΣΕΙΣ, Εκδόσεις ΡΟΤΟΝΤΑ 2017
- 8)** ΑΝΤΩΝΗΣ ΛΑΓΓΟΥΡΑΝΗΣ, ΠΟΙΟΣ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΜΑΣ ΓΙΑΤΡΕΨΕΙ, Εκδόσεις ΚΟΥΚΙΔΑ 2018
- 9)** Η ΦΡΟΝΤΙΔΑ του ΜΩΡΟΥ ΣΑΣ του ΜΙΚΡΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ, ΑΜΕΡΙΚΑΝΙΚΗ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΑΚΑΔΗΜΙΑ, Εκδόσεις ΠΟΤΑΜΟΣ 2000
- 10)** ΝΙΚΟΛΑΟΣ Β. ΚΥΡΙΑΚΙΔΗΣ, Ομότιμος Καθηγητής Γεωπονικού Πανεπιστημίου Αθηνών, ΑΠΟΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΣ ΤΟ ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΟ ΜΥΣΤΙΚΟ ΤΗΣ ΑΝΘΡΩΠΟΤΗΤΑΣ, ΑΘΗΝΑ 2013
- 11)** ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΤΣΟΥΚΑΛΑΣ, ΤΟ ΣΩΜΑ ΣΟΥ ΕΙΝΑΙ ΓΕΝΕΤΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΕΝΟ ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΥΓΙΕΣ , Εκδόσεις ΜΕΤΑΙΧΜΙΟ 2014
- 12)** ΣΤΕΦΑΝΟΣ Ι. ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ, Καθηγητής Παθολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών, 365 Μυστικά Υγείας ΑΝΑΝΕΩΘΕΙΤΕ -ΚΕΡΔΙΣΤΕ ΧΡΟΝΙΑ ΧΑΣΤΕ ΚΙΛΑ, Εκδόσεις ΜΟΝΤΕΡΝΟΙ ΚΑΙΡΟΙ 2011
- 13)** CARPER JEAN , Η ΤΡΟΦΗ ΣΟΥ ΤΟ ΦΑΡΜΑΚΟ ΣΟΥ - 60 ΤΡΟΦΕΣ ΑΝΤΙΔΟΤΑ ΓΙΑ ΟΛΕΣ ΤΙΣ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ, ΜΟΝΤΕΡΝΟΙ ΚΑΡΟΙ Μάρτιος 2005
- 14)** ΜΑΡΙΟΣ ΔΗΜΟΠΟΥΛΟΣ, ΝΙΚΗΣΤΕ ΤΙΣ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ ΜΕ ΤΡΟΦΗ, ΚΑΔΜΟΣ ΕΚΔΟΣΕΙΣ 2016
- 15 )** ΤΣΟΥΚΑΛΗ ΕΛΕΝΗ, Η ΣΩΣΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΟΥ ΣΤΡΕΣ ΒΕΛΤΙΩΝΕΙ ΥΓΕΙΑ & ΖΩΗ , ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΛΟΡΑΝΔΟΥ 2016
- 16)** ΕΛΕΝΗ ΑΣΚΗΤΟΠΟΥΛΟΥ - ΑΝΤΩΝΗΣ Ν. ΒΓΟΝΤΖΑΣ, Ωφέλειν ή μή Βλάπτειν, Διαχρονικές αξίες ηθικής και δεοντολογίας στο έργο του Ιπποκράτη, Εκδόσεις ΕΑΠ Μάρτιος 2021

## **ΠΗΓΕΣ ΑΠΟ ΔΗΜΟΣΙΕΥΜΕΝΑ ΑΡΘΡΑ:**

1) [https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-epar-product-information\\_el.pdf](https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-epar-product-information_el.pdf)

(ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΤΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ mRNA COVID-19)

2) <https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/comirnaty>

(Comirnaty Εμβόλιο COVID-19 mRNA (τροποποιημένο με νουκλεοζίτη)

3) <https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/overview/public-health-threats/coronavirus-disease-covid-19/treatments-vaccines/vaccines-covid-19/covid-19-vaccines-key-facts#how-are-covid-19-vaccines-approved?-section>

(Εμβόλια κατά της COVID-19: Βασικά στοιχεία - από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό)

4) <https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/marketing-authorisation/conditional-marketing-authorisation>  
(Άδεια κυκλοφορίας υπό όρους)

5) [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/el/qanda\\_20\\_2390](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/el/qanda_20_2390)

(Ερωτήσεις και απαντήσεις: Άδεια κυκλοφορίας υπό όρους για εμβόλια κατά της COVID-19 στην ΕΕ\*)

6) [https://www.ema.europa.eu/en/news/first-covid-19-vaccine-approved-children-aged-12-15-eu?fbclid=IwAROTkrUcviGyMyiugzuJpjPr5kop\\_zaugqS3R6IEaZW2a17R-EqddvxUuw](https://www.ema.europa.eu/en/news/first-covid-19-vaccine-approved-children-aged-12-15-eu?fbclid=IwAROTkrUcviGyMyiugzuJpjPr5kop_zaugqS3R6IEaZW2a17R-EqddvxUuw)

(28/5/21 Το πρώτο εμβόλιο COVID-19 εγκρίθηκε για παιδιά ηλικίας 12 έως 15 ετών στην ΕΕ)

7) [https://go4.pfizerpro.com/index.php/email/emailWebview?amp;md\\_id=23934&amp;LNK=AF-C1](https://go4.pfizerpro.com/index.php/email/emailWebview?amp;md_id=23934&amp;LNK=AF-C1) (19 Ιουλίου 2021 Comirnaty και Spikevax mRNA εμβόλια έναντι της COVID-19. Κίνδυνος εμφάνισης μυοκαρδίτιδας και περικαρδίτιδας)

8) [https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/spikevax-previously-covid-19-vaccine-moderna?cmp=SSE-19009&campaign=SSE-19009&utm\\_source=SSE-19009&identitytype=account&tpn=WGRM06878828&LNK=AI-C2&mkt\\_tok=NDY2LVRKTC05ODAAAAF-XlpF6Z9hIVFkoNCqzAUZjnpT2bqeP2BgZtaRA6Y1q8ufmKtIHk1mMaznac5dq2XPtdXp3fWgjp9zPgk2oP73dCpV3GOWTuXoPMQSOeNi3IQW#product-information-section](https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/spikevax-previously-covid-19-vaccine-moderna?cmp=SSE-19009&campaign=SSE-19009&utm_source=SSE-19009&identitytype=account&tpn=WGRM06878828&LNK=AI-C2&mkt_tok=NDY2LVRKTC05ODAAAAF-XlpF6Z9hIVFkoNCqzAUZjnpT2bqeP2BgZtaRA6Y1q8ufmKtIHk1mMaznac5dq2XPtdXp3fWgjp9zPgk2oP73dCpV3GOWTuXoPMQSOeNi3IQW#product-information-section)

(21/1/21 Το εμβόλιο Moderna COVID-19 (mRNA-1273): τι πρέπει να γνωρίζετε)

9) <https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/comirnaty#product-information-section>

(22/07/2021 Comirnaty Πληροφορίες προϊόντος)

10) <https://www.pio.gov.cy/%CE%B1%CE%BD%CE%B1%CE%BA%CE%BF%CE%B9%CE%BD%CF%89%CE%B8%CE%AD%CE%BD%CF%84%CE%B1-%CE%AC%CF%81%CE%B8%CF%81%CE%BF.html?id=20634#flat>

(18/5/21 Το πρώτο εμβόλιο κατά της COVID-19 εγκρίθηκε για παιδιά ηλικίας 12 έως 15 ετών στην ΕΕ)

11) α) [https://www.eof.gr/web/guest/covid19-press-announcements?p\\_p\\_id=62\\_INSTANCE\\_U5c7&p\\_p\\_lifecycle=0&p\\_p\\_state=maximized&p\\_p\\_mode=view&p\\_p\\_col\\_id=column-2&p\\_p\\_col\\_count=1&\\_62\\_INSTANCE\\_U5c7\\_struts\\_action=%2Fjournal\\_articles%2Fview&\\_62\\_INSTANCE\\_U5c7\\_groupId=12225&\\_62\\_INSTANCE\\_U5c7\\_articleId=6283944&\\_62\\_INSTANCE\\_U5c7\\_version=1.0](https://www.eof.gr/web/guest/covid19-press-announcements?p_p_id=62_INSTANCE_U5c7&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-2&p_p_col_count=1&_62_INSTANCE_U5c7_struts_action=%2Fjournal_articles%2Fview&_62_INSTANCE_U5c7_groupId=12225&_62_INSTANCE_U5c7_articleId=6283944&_62_INSTANCE_U5c7_version=1.0)

β) [https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-epar-product-information\\_el.pdf](https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-epar-product-information_el.pdf)

(COVID-19: Δελτία τύπου-Ανακοινώσεις-Επικαιροποιημένη ενημέρωση ασφαλείας του εμβολίου έναντι της COVID-19 COMIRNATY)

12) [https://www.uoa.gr/fileadmin/user\\_upload/PDF-files/anakoinwseis/themata\\_ygeias/1312\\_perilipsi\\_ek8esis\\_fda\\_gia\\_to\\_emboli\\_pfizer.pdf](https://www.uoa.gr/fileadmin/user_upload/PDF-files/anakoinwseis/themata_ygeias/1312_perilipsi_ek8esis_fda_gia_to_emboli_pfizer.pdf)

(Περίληψη της έκθεσης του FDA για το εμβόλιο BNT162b2 της Pfizer/BioNTech )

13) <https://www.fda.gov/emergency-preparedness-and-response/mcm-legal-regulatory-and-policy-framework/pfizer-biontech-covid-19-vaccine-frequently-asked-questions>

(10/ Μαΐου / 2021 Συχνές ερωτήσεις για το εμβόλιο Pfizer-BioNTech COVID-19)



**14)** <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/coronavirus-covid-19-update-fda-authorizes-pfizer-biontech-covid-19-vaccine-emergency-use>

( 10 /5/ 2021 Ενημέρωση Coronavirus (COVID-19): Η FDA εξουσιοδοτεί το εμβόλιο Pfizer-BioNTech COVID-19 για επείγουσα χρήση σε εφήβους σε μια άλλη σημαντική δράση για την καταπολέμηση της πανδημίας

**15)** <https://www.nbcnews.com/science/science-news/pfizer-launches-pediatric-trial-test-covid-vaccine-children-rcna500>

(25/3/21 Η Pfizer ξεκινά δοκιμή για να δοκιμάσει το εμβόλιο COVID σε παιδιά ηλικίας έως 6 μηνών)

**16)** <https://www.news-medical.net/news/20210510/Research-suggests-Pfizer-BioNTech-COVID-19-vaccine-reprograms-innate-immune-responses.aspx>

(10 /5/21 Η έρευνα προτείνει ότι τα επαναπρογράμματα εμβολίων Pfizer-BioNTech COVID-19 είναι εγγενείς ανοσοαποκρίσεις)

**17)** [https://eody.gov.gr/wp-content/uploads/2021/07/05072021\\_briefing.pdf](https://eody.gov.gr/wp-content/uploads/2021/07/05072021_briefing.pdf)

(5 /5/ 202 1 Δελτίο Τύπου Ενημέρωση διαπιστευμένων Συντακτών για το Εθνικό Σχέδιο Εμβολιαστικής Κάλυψης κατά της COVID-19. Από την Πρόεδρο της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών ΜΑΡΙΑ ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ και τον Γ.Γ. Πρωτοβάθμιας Φροντίδας ΥΓΕΙΑΣ Μάριο Θεμιστοκλέους)

**18)** [https://www.eof.gr/web/guest/yellowgeneral\\_\(Τι\\_είναι\\_η\\_κίτρινη\\_κάρτα;\)](https://www.eof.gr/web/guest/yellowgeneral_(Τι_είναι_η_κίτρινη_κάρτα;))

**19)** [https://nutrition.bmj.com/content/early/2020/06/17/bmjnph-2020-000100?fbclid=IwAR1Qv4i\\_7\\_KNPRdwyVuKfLlhadsYSCKREQuBW2uMxGloBXfFOy\\_aIZhmrSY](https://nutrition.bmj.com/content/early/2020/06/17/bmjnph-2020-000100?fbclid=IwAR1Qv4i_7_KNPRdwyVuKfLlhadsYSCKREQuBW2uMxGloBXfFOy_aIZhmrSY)

(18 /6/ 2020 Διατροφικά μικροθρεπτικά συστατικά μετά το COVID-19-εκτίμηση των στοιχείων με έμφαση σε ομάδες υψηλού κινδύνου και προληπτική υγειονομική περίθαλψη.)

**β)** <https://nutrition.bmj.com/content/3/1/93>

(Διατροφικά μικροθρεπτικά συστατικά στον απόηχο του COVID-19: μια αξιολόγηση των στοιχείων με έμφαση στις ομάδες υψηλού κινδύνου και την προληπτική υγειονομική περίθαλψη)

**20)** [https://www.cambridge.org/core/journals/proceedings-of-the-nutrition-society/article/vitamin-d-and-respiratory-infection-in-adults/F0E08A242EBBE125087C8A7F65B1C6CC?fbclid=IwAR2XuNAtbbh\\_snE43mBSg5qNj3xiKAGYT7oHuLkr\\_wIXkDUrF61QtngMBO](https://www.cambridge.org/core/journals/proceedings-of-the-nutrition-society/article/vitamin-d-and-respiratory-infection-in-adults/F0E08A242EBBE125087C8A7F65B1C6CC?fbclid=IwAR2XuNAtbbh_snE43mBSg5qNj3xiKAGYT7oHuLkr_wIXkDUrF61QtngMBO)

(25 /11/2011 Βιταμίνη D και αναπνευστική λοίμωξη σε ενήλικες)

**21)** <https://www.drtsoukalas.com/aytoanosa-covid-19-coronavirus-su-302.html?fbclid=IwAR34FGm9FszdyJqKYbnc2z-BqnhWKm4FPxt0XsJOSmbxLdM2SD2tg2D3OXE>  
Covid-19: Είναι τα Αυτοάνοσα Νοσήματα Επιβαρυντικός Παράγοντας;

**22)** <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16959053/>  
Επιδημική γρίπη και βιταμίνη D

**23)** <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33705975/>

( 27/4/21 Συσχέτιση της κατάστασης της βιταμίνης D με τη νοσοκομειακή νοσηρότητα και θνησιμότητα σε ενήλικες νοσηλευόμενους ασθενείς με COVID-19)

**24)** <https://ygeiamou.gr/%CE%B5%CE%B9%CE%B4%CE%AE%CF%83%CE%B5%CE%B9%CF%82/%CF%80%CE%BF%CE%BB%CE%B9%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%AE-%CF%85%CE%B3%CE%B5%CE%AF%CE%B1%CF%82/132558/koronoios-i-ellipsi-pseudargirou-sischetizete-me-kaki-prognosi-stous-asthenis/>

(3/10/2020 Κορωνοϊός: Τι λείπει από τον οργανισμό των ασθενών με τη χειρότερη πρόγνωση)

**25)** [https://www.metabolomicmedicine.com/i\\_bitamini\\_d\\_sindeetai\\_me\\_hamilo\\_pososto\\_thanaton\\_apo\\_koronoio-na-217.html](https://www.metabolomicmedicine.com/i_bitamini_d_sindeetai_me_hamilo_pososto_thanaton_apo_koronoio-na-217.html)

(Η ΒΙΤΑΜΙΝΗ D ΣΥΝΔΕΕΤΑΙ ΜΕ ΧΑΜΗΛΟ ΠΟΣΟΣΤΟ ΘΑΝΑΤΩΝ ΑΠΟ ΚΟΡΩΝΟΙΟ)

**26)** <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0239799>

(25 /9/ 2020 Η επάρκεια βιταμίνης D, ένας ορός 25-υδροξυβιταμίνη D τουλάχιστον 30 ng / mL μείωσε τον κίνδυνο για ανεπιθύμητες κλινικές εκβάσεις σε ασθενείς με λοίμωξη COVID-19)

**27)** [https://journals.physiology.org/doi/full/10.1152/ajpendo.00174.2021?fbclid=IwAR1m\\_UGIMjbaqntVwzX3NqOftfCjH3PawN3vpCddqMjizWqFYSB8Mp21SLg&](https://journals.physiology.org/doi/full/10.1152/ajpendo.00174.2021?fbclid=IwAR1m_UGIMjbaqntVwzX3NqOftfCjH3PawN3vpCddqMjizWqFYSB8Mp21SLg&)

(27 Ιουλίου 2021 Οι νέοι μεταβολίτες της βιταμίνης D και της λουμιστερόλης μπορούν να αναστείλουν τα ένζυμα του μηχανισμού αναπαραγωγής του SARS-CoV-2)

**28)** <https://www.f6publishing.com/ArticleInPressDetail?id=62506&fbclid=IwAR3Y1Uz3V1oqLZ7niGyoRBZJ9eLm7zIBlUqpn711Gh9GOllvxKlCTBpmT6U>

(7/4/2021 Συσχέτιση μεταξύ της κατάστασης της βιταμίνης D του πληθυσμού και του SARS-CoV-2 που σχετίζεται με σοβαρές κρίσιμες ασθένειες και θανάτους: Μια οικολογική ολοκληρωτική προσέγγιση)

**29)** <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34079693/>

(25/5/21 Συσχέτιση μεταξύ της κατάστασης της βιταμίνης D του πληθυσμού και της σχετιζόμενης με SARS-CoV-2 σοβαρής-κρίσιμης νόσου και θανάτων: Μια οικολογική ολοκληρωμένη προσέγγιση)

**30)** <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.09.22.21263977v1?fbclid=IwAR1lepURbp90nSsaH8QPQOtpR2Qxv-B43OTlyM1fyK1P93uClBrRstJ4Bqk> (25/9/21 Ο κίνδυνος θνησιμότητας από τον COVID-19 συσχετίζεται αντιστρόφως με την κατάσταση της βιταμίνης D3 και ένα ποσοστό θνησιμότητας κοντά στο μηδέν θα μπορούσε θεωρητικά να επιτευχθεί στα 50 ng/ml 25 (OH) D3: Αποτελέσματα συστηματικής ανασκόπησης και μετα-ανάλυσης

**31)** [https://academic.oup.com/jes/article/5/Supplement\\_1/A270/6240742](https://academic.oup.com/jes/article/5/Supplement_1/A270/6240742)

(03 /05/2021 Συσχέτιση μεταξύ της κατάστασης της βιταμίνης D πληθυσμού και του σχετικού με το SARS-CoV-2 Σοβαρή-κρίσιμη ασθένεια και θάνατοι)

**32)** <https://www.extrovert.gr/%CE%B5%CE%BD%CF%84%CF%85%CF%80%CF%89%CF%83%CE%B9%CE%B1%CE%BA%CE%AC-%CF%83%CF%84%CE%BF%CE%B9%CF%87%CE%B5%CE%AF%CE%B1-%CF%80%CE%B1%CF%81%CE%BF%CF%85%CF%83%CE%B9%CE%AC%CF%83%CF%84%CE%B7%CE%BA%CE%B1%CE%BD/> (Εντυπωσιακά στοιχεία παρουσιάστηκαν στο συμπόσιο “Νόσος Covid-19 & Παιδική Ενδοκρινολογία

**33)** <http://pathologia.eu/koronaioi/nea-systhmatikh-meleth-epibebaiwnei-thn-aneparkeia-bitamnhs-d-ws-paragonta-kindynou-gia-thn-covid-19?fbclid=IwAR1jtTcjBN00MciWIAos-L2cn0NuJSPjXbO9fnlb27GJw9jZxjBJZKkXxKo>

( 10/12/20 ΝΕΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΕΠΙΒΕΒΑΙΩΝΕΙ ΤΗΝ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ ΒΙΤΑΜΙΝΗΣ D ΩΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ COVID-19

**34)** <https://www.iatropedia.gr/ygeia/koronoioi-i-aneparkeia-vitaminis-d-mporei-na-kostizei-zoes-nea-evrimata/135016/>

(27 Σεπτεμβρίου 2020 Κορωνοϊός: Η ανεπάρκεια βιταμίνης D μπορεί να κοστίζει ζωές – Νέα ευρήματα)

**35)** [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)00238-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)00238-5/fulltext)

(18/3/2021 Η μελέτη Lancet: Seroprevalence από το Wuhan δείχνει ότι το 6,9% του πληθυσμού είχε αντισώματα COVID-19 έως τον Απρίλιο του 2020 - συμπεριλαμβανομένου του 40% με αντισώματα εξουδετέρωσης που κράτησαν τουλάχιστον 9 μήνες - αλλά το 82% των περιπτώσεων ήταν ασυμπτωματικό)

**36)** <https://www.capital.gr/diethni/3463825/oi-thanatoi-paidion-apo-koronoio-einai-exairetika-spanioi>

( 26/6/20 Οι θάνατοι παιδιών από κορωνοϊό είναι εξαιρετικά σπάνιοι)

**37)** <https://www.capital.gr/diethni/3532319/arxise-i-kliniki-meleti-tou-emboliou-tis-moderna-se-paidia-apo-6-minon-eos-12-eton>

( 16 /3/21 Άρχισε η κλινική μελέτη του εμβολίου της Moderna σε παιδιά από 6 μηνών έως 12 ετών)

**38)** <https://www.in.gr/2021/07/01/b-science/sars-cov2/koronaioi-poi-i-tha-kanoun-antisomata-pou-tha-diarkesoun-gia-dekaeties/?fbclid=IwAR0YxR3CbiPhOcdfWatdxOu86ryEvfzVIRfWj-u9tg3gHTDH8snS1Hqeyeo>

(1/7/2021 Κορωνοϊός: Ποιοι θα κάνουν αντισώματα που θα διαρκέσουν για δεκαετίες)

**39)** <https://www.hcs.gr/erwtiseis-kai-apantiseis-gia-ton-koronaio.aspx>

(Ελληνική Καρδιολογική Εταιρεία. Ερωτήσεις και απαντήσεις για τον κορωνοϊό)

**40)** <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/wr/mm7010e4.htm>

(Το 78% των ανθρώπων που νοσηλεύτηκαν σε ΜΕΘ από Κορωνοϊό ήταν υπέρβαροι ή παχύσαρκοι βάσει έρευνας του CDC).

41) <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/safety/myocarditis.html>

(23/6/2021 Μυοκαρδίτιδα και περικαρδίτιδα μετά από εμβολιασμό mRNA COVID-19)

42) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8117969/>

(21/4/2021 Προκαταρκτικά ευρήματα της ασφάλειας εμβολίου mRNA Covid-19 σε έγκυα άτομα)

43) <https://www.fda.gov/emergency-preparedness-and-response/mcm-legal-regulatory-and-policy-framework/comirnaty-and-pfizer-biontech-covid-19-vaccine-frequently-asked-questions?fbclid=IwAR0CtYbz3vBjtcF5CF890qxWwBzZftFDqkEsfJ4ydB9Oift2BKb3L4gVka4>

(Συχνές ερωτήσεις για το εμβόλιο Comirnaty και Pfizer-BioNTech COVID-19)

44) [https://www.drtsoukalas.com/to\\_anthropino\\_mikrobioma-na-15.html](https://www.drtsoukalas.com/to_anthropino_mikrobioma-na-15.html) (Το Ανθρώπινο Μικροβίωμα)

45) <https://www.metropolitan-hospital.gr/el/metropolitan-blog/%CE%BA%CE%B1%CF%81%CE%BA%CE%AF%CE%BD%CE%BF%CF%82/1672-%CE%B1%CE%BD%CE%BF%CF%83%CE%BF%CE%B8%CE%B5%CF%81%CE%B1%CF%80%CE%B5%CE%AF%CE%B1-%CE%B7-%CE%BC%CE%B5%CE%B3%CE%AC%CE%BB%CE%B7-%CE%B5%CE%BB%CF%80%CE%AF%CE%B4%CE%B1-%CE%B3%CE%B9%CE%B1-%CF%84%CE%B7-%CE%B8%CE%B5%CF%81%CE%B1%CF%80%CE%B5%CE%AF%CE%B1-%CF%84%CE%BF%CF%85-%CE%BA%CE%B1%CF%81%CE%BA%CE%AF%CE%BD%CE%BF%CF%85>

(Ανοσοθεραπεία: η μεγάλη ελπίδα για τη θεραπεία του καρκίνου)

46) <https://www.orthomoriaki.gr/ygeia-kai-orthomoriaka-proionta/o-sintonistis-tou-anosopoiitiku-systimatos/>

(Γαστρεντερικό | Ο συντονιστής του ανοσοποιητικού συστήματος)

47) <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33431578/> (07/4/2021)

Η σύνθεση των μικροβίων του εντέρου αντανάκλα τη σοβαρότητα της νόσου και τις δυσλειτουργικές ανοσοαποκρίσεις σε ασθενείς με COVID-19)

48) <https://enromiosini.gr/arthrografia/oxfordi-dimosieysi-sto-lancet/>

(Οξφόρδη, δημοσίευση στο Lancet: 251 φορές υψηλότερο ιικό φορτίο της μετάλλαξης δέλτα σε εμβολιασμένους με AstraZeneca)

49) <https://www.bmj.com/content/374/bmj.n2074>

(19 Αυγούστου 2021 Covid-19: Τα πλήρως εμβολιασμένα άτομα μπορούν να μεταφέρουν τόσο ιό δέλτα όσο και τα μη εμβολιασμένα άτομα, δείχνουν τα δεδομένα)

50) <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.07.31.21261387v1>

(31/7/21 Εμβολιασμένα και μη εμβολιασμένα άτομα έχουν παρόμοια ιικά φορτία σε κοινότητες με υψηλό επιπολασμό της παραλλαγής δέλτα SARS-CoV-2)

51) <https://www.cdc.gov/media/releases/2021/s0730-mmwr-covid-19.html>

Δήλωση της διευθύντριας του CDC Rochelle P. Walensky, MD, MPH σχετικά με το σημερινό MMWR ([Εβδομαδιαία έκθεση νοσηρότητας και θνησιμότητας \(MMWR\)](#))

52) [https://www.efsyn.gr/epistimi/iatrika-themata/307014\\_ereyna-oi-emboliasmenoi-poy-ehoy-n-molynthei-me-d-ehoy-n-idio-iiko](https://www.efsyn.gr/epistimi/iatrika-themata/307014_ereyna-oi-emboliasmenoi-poy-ehoy-n-molynthei-me-d-ehoy-n-idio-iiko) (Έρευνα: Οι εμβολιασμένοι που έχουν μολυνθεί με «Δ» έχουν ίδιο ιικό φορτίο με ανεμβολίαστους)

53) <https://www.iatronet.gr/article/103102/metadidoy-n-th-metallaxh-delta-oi-emboliasmenoi>

(13 Αυγούστου 2021 Μεταδίδουν τη μετάλλαξη Δέλτα οι εμβολιασμένοι)

54) [https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.08.24.21262415v1?fbclid=IwAR3\\_KT3245KPaAFGVoxL3sSR9y27uK8kq8T8Vh1rbOq40kidsY\\_Fj6ATH2U](https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.08.24.21262415v1?fbclid=IwAR3_KT3245KPaAFGVoxL3sSR9y27uK8kq8T8Vh1rbOq40kidsY_Fj6ATH2U)

(25 Αυγούστου 2021. Σύγκριση της φυσικής ανοσίας του SARS-CoV-2 με την ανοσία που προκαλείται από το εμβόλιο: επανεμφάνιση έναντι πρωτοποριακών λοιμώξεων)

55) [https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/wr/mm7031e2.htm?s\\_cid=mm7031e2\\_w%E2%81%A0&fbclid=IwAR2kvDevelmy7ITFrzFR-Kq68JLyU5px1h8FRpPQ6qk9TVvHjAeNiWAODA](https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/wr/mm7031e2.htm?s_cid=mm7031e2_w%E2%81%A0&fbclid=IwAR2kvDevelmy7ITFrzFR-Kq68JLyU5px1h8FRpPQ6qk9TVvHjAeNiWAODA)

(6/8/21 Έκρηξη λοιμώξεων SARS-CoV-2, Συμπεριλαμβανομένων πρωτοποριακών λοιμώξεων εμβολίου COVID-19, που σχετίζονται με μεγάλες δημόσιες συγκεντρώσεις — Κομητεία Barnstable, Μασαχουσέτη, Ιούλιος 2021)

56) [https://www.cdc.gov/csels/dls/locs/2021/07-21-2021-lab-alert-changes\\_cdc\\_rt-pcr\\_sars-cov-2\\_testing\\_1.html?fbclid=IwAR0zOs4jzkS\\_ev8KI7PLNvPad40R90vXGFB4j7CeYSSpmBXuR3KUA-3BpQ8](https://www.cdc.gov/csels/dls/locs/2021/07-21-2021-lab-alert-changes_cdc_rt-pcr_sars-cov-2_testing_1.html?fbclid=IwAR0zOs4jzkS_ev8KI7PLNvPad40R90vXGFB4j7CeYSSpmBXuR3KUA-3BpQ8)

**(21/07/2021: Ειδοποίηση εργαστηρίου: Αλλαγές στο CDC RT-PCR για δοκιμές SARS-CoV-2)**

57) <https://dimobio.gr/?p=821#more-821> (ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΟΥΝ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΕΝΑΝΤΙΑ ΣΤΟΝ COVID-19;)

58) [http://portal.unesco.org/en/ev.php-URL\\_ID=31058&URL\\_DO=DO\\_TOPIC&URL\\_SECTION=201.html](http://portal.unesco.org/en/ev.php-URL_ID=31058&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html)  
(19/10/2005 Οικουμενική Διακήρυξη για τη Βιοηθική και τα Ανθρώπινα Δικαιώματα)

59) <https://www.e-nomothesia.gr/diethneis-suntheke/nomos-2619-1998-phek-132a-19-6-1998.html> Νόμος 2619/1998 - ΦΕΚ 132/Α/19-6-1998 (Κύρωση της Σύμβασης του Συμβουλίου της Ευρώπης για την προστασία των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και της αξιοπρέπειας του ατόμου σε σχέση με τις εφαρμογές της βιολογίας και της ιατρικής: Σύμβαση για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τη Βιοϊατρική).

60) <https://www.bmj.com/content/374/bmj.n2211?fbclid=IwAR1ugT1nvbXrhXXJQIwVQUH9nn9LCqMVbF7EzCnrcGBpRdQJ1LiF7DdYur4> (16/9/21 Εμμηνορροϊκές αλλαγές μετά τον εμβολιασμό κατά του Covid-19)

61) [https://www.pronews.gr/ygeia/994969\\_episimi-epivevaiosi-ereynoyme-peristatika-myokarditidas-meta-aro-mrna-empolio-stin](https://www.pronews.gr/ygeia/994969_episimi-epivevaiosi-ereynoyme-peristatika-myokarditidas-meta-aro-mrna-empolio-stin) (16/6/21 επίσημη επιβεβαίωση : « 25-27 περιστατικά μυοκαρδίτιδας στην Ελλάδα μετά από εμβολιασμό με εμβόλια Pfizer και Moderna »)

62) <https://www.ant1news.gr/LocalNews/article/615250/koronoios-mytlini-me-myokarditida-nearos-meta-ton-emboliasmo-toy> (Συγκλονίζει η μάνα του 15χρονου Ηλία: «Θέλω να μάθω από τι πέθανε το παιδί μου» – Το παιχνίδι της μοίρας)

63) <https://www.infokids.gr/sygklonizei-i-mana-tou-15xronou-ilia-th/>

«ΚΑΤΑΡΡΕΥΣΑΜΕ ΟΛΟΙ... ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΗΤΑΝ ΠΟΛΥ ΚΑΛΑ, ΔΕΝ ΠΟΝΑΓΕ, ΔΕΝ ΕΙΧΕ ΚΑΝΕΝΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ»

64) <https://www.otavoice.gr/roi-eidiseon-geniki/2021/10/30xroni-kathigitria-sti-meth-me-myokarditida-meta-ton-empoliasmo-me-fpizer-giati-mas-ekviadzoun-vinteo/>

(30χρονη καθηγήτρια στη ΜΕΘ με μυοκαρδίτιδα μετά τον εμβολιασμό με Pfizer- «Γιατί μας εκβιάζουν;»)

65) <https://www.adrreports.eu/en/index.html>  
[https://www.adrreports.eu/en/search\\_subst.html#](https://www.adrreports.eu/en/search_subst.html#)

(EUROPEAN DATABASE of suspected adverse drug reaction reports -EudraVigilance Ηλεκτρονική πρόσβαση σε ύποπτες αναφορές παρενεργειών).

66) <https://vaers.hhs.gov/>

**(Vaccine Adverse Event Reporting System σύστημα αναφοράς ανεπιθύμητων συμβάντων εμβολίου)**

67) <https://dap.ema.europa.eu/analytics/saw.dll?PortalPages>

**(Ο αριθμός των μεμονωμένων περιπτώσεων που εντοπίστηκαν στο EudraVigilance )**

68) <https://enallaktikidراسi.com/2020/04/dr-brice-lipton-skepseis-epidroun-kuttara/>

(Dr Bruce Lipton: Οι σκέψεις σας επιδρούν στα κύτταρά σας | Ο βραβευμένος βιολόγος μιλάει στην Εναλλακτική Δράση)

69) [https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S009829971200101X?fbclid=IwAR3caUml3cJ7RXirs-Hpt6AKLnGfARm8A14vknE-Zd2\\_3bbLgYtG5fTuoa](https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S009829971200101X?fbclid=IwAR3caUml3cJ7RXirs-Hpt6AKLnGfARm8A14vknE-Zd2_3bbLgYtG5fTuoa)

Επιγενετική: Η σύνδεση μεταξύ φύσης και ανατροφής

70) <https://ygeiaenarmonisi.gr/%ce%b5%cf%80%ce%b9%ce%b3%ce%b5%ce%bd%ce%b5%cf%84%ce%b9%ce%ba%ce%ae-%ce%ba%ce%b1%ce%b9-%ce%b4%ce%b9%ce%b1%cf%84%cf%81%ce%bf%cf%86%ce%ae/>  
Επιγενετική και Διατροφή

71) <https://www.iatronet.gr/ygeia/pathologia/article/32574/ti-rixnei-to-anosopoiitiko-systima.html>

Τι ρίχνει το ανοσοποιητικό σύστημα

72) <https://www.iatropedia.gr/eidiseis/paradosiaki-tropi-gia-na-endorinosete-ton-organismo-sas/37756/>

Παραδοσιακοί τρόποι για να ενδυναμώσετε τον οργανισμό σας

73) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2973827/>

**(6/11/2010 - Ο  $Zn^{2+}$  αναστέλλει τη δραστηριότητα της RNA πολυμεράσης του Κορωνοϊού και του αρτηριοϊού *in vitro* και τα ιονοφόρα ψευδαργύρου εμποδίζουν την αναπαραγωγή αυτών των ιών στην κυτταρική καλλιέργεια)**

74) <http://orthomolecular.org/resources/omns/v17n27.shtml>

( 17/11/21 Δώδεκα δοκιμές παρέμβασης καταλήγουν στο συμπέρασμα ότι η βιταμίνη C λειτουργεί για τον Covid Γιατί λοιπόν απαγορεύεται στα νοσοκομεία να τη χρησιμοποιούν;)

75) <https://www.philenews.com/eidiseis/kosmos/article/1266518/-anefikti-i-anosia-tis-aglis-leei-o-epikefalis-ton-embolion-tis-oxfordis?fbclid=IwAR1MGT5jIDzNcwxwIk1vEDW00KTPaFW98SwpyZMQOrLyBiRLmuZ-F7xtyFA>

«Ανέφικτη η ανοσία της αγέλης», λέει ο επικεφαλής των εμβολίων της Οξφόρδης

76) <https://www.nature.com/articles/d41586-021-00728-2>

( 18 Μαρτίου 21 Πέντε λόγοι για τους οποίους η ανοσία αγέλης COVID είναι πιθανώς αδύνατη)

77) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8538446/>

**(13/10/21 Η ακίδα SARS-CoV-2 βλάπτει την αποκατάσταση της βλάβης στο DNA και αναστέλλει τον ανασυνδυασμό V(D)J *in vitro*)**

78) <https://logospellias.gr/%CE%95%CE%B9%CE%B4%CE%AE%CF%83%CE%B5%CE%B9%CF%82/%CE%A4%CE%BF%CF%80%CE%B9%CE%BA%CE%AC-%CE%9D%CE%AD%CE%B1/%CE%B3%CE%B5%CE%BC%CE%AF%CE%B6%CE%B5%CE%B9-%CF%84%CE%BF-%CE%BD%CE%BF%CF%83%CE%BF%CE%BA%CE%BF%CE%BC%CE%B5%CE%AF%CE%BF-%CE%AD%CE%B4%CE%B5%CF%83%CF%83%CE%B1%CF%82-%CE%BC%CE%B5-%CE%BA%CF%81%CE%BF/>  
**( 15/10/21 “Γεμίζει” το Νοσοκομείο Έδεσσας με κρούσματα από εμβολιασμένους ιατρούς-νοσηλευτές!)**

79) <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25593145/>

Διαιτητικό σελήνιο στην επικουρική θεραπεία ιογενών και βακτηριακών λοιμώξεων

80) <https://academic.oup.com/jcem/article/106/10/e4017/6294179>

Θεραπεία καλσιφεδιόλης και αποτελέσματα που σχετίζονται με το COVID-19

81) <https://shireenkassam.medium.com/an-update-on-nutritional-factors-and-covid-19-12th-september-2021-b9f5927e0edc>

**(12 Σεπτεμβρίου 2021 -Η Διατροφή είναι Υπερόπλο κατά του COVID-19 - Μια ενημέρωση για τους διατροφικούς παράγοντες και το COVID-19)**

82) <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10654-021-00808-7>

(30/09/21 Οι αυξήσεις του COVID-19 δεν σχετίζονται με τα επίπεδα εμβολιασμού σε 68 χώρες και 2947 κομητείες στις Ηνωμένες Πολιτείες)

83) [https://www.thelancet.com/journals/lanepi/article/PIIS2666-7762\(21\)00258-1/fulltext?s=08&fbclid=IwAR1uNGaHYAmJ42U1vsFk6oPmnAQAKxXDEmsKLgsERmoV\\_-QZjqCA8pemvkl](https://www.thelancet.com/journals/lanepi/article/PIIS2666-7762(21)00258-1/fulltext?s=08&fbclid=IwAR1uNGaHYAmJ42U1vsFk6oPmnAQAKxXDEmsKLgsERmoV_-QZjqCA8pemvkl)

**( 19/11/21 Η επιδημιολογική συνάφεια του εμβολιασμένου με COVID-19 πληθυσμού αυξάνεται )**

84) <https://eody.gov.gr/wp-content/uploads/2021/11/covid-gr-daily-report-20211111.pdf>

**(Ημερήσια έκθεση επιδημιολογικής επιτήρησης λοίμωξης από το νέο κορωνοϊό (COVID-19)**

## Αξιόλογα βίντεο που παρακολουθήσαμε προκειμένου να βοηθηθούμε στην έρευνά μας.

1. <https://www.youtube.com/watch?v=IRvumLlrwBk&t=1373s> **Ελληνική Εταιρία Ανοσολογίας**  
Εισαγωγή στην Ανοσολογία - Δομή και γενικές αρχές λειτουργίας του Ανοσιακού Συστήματος
2. <https://www.youtube.com/watch?v=ynRzoSnBucc&t=1454s> **Ελληνική Εταιρία Ανοσολογίας**  
2011 12 13 19 41 Επιδράσεις στο Ανοσιακό Σύστημα Περιβάλλον, Διατροφή, Άθληση
3. <https://www.youtube.com/watch?v=OnxCovypzdk> **Ελληνική Εταιρία Ανοσολογίας**  
2011 12 20 19 06 Άμυνα του οργανισμού έναντι βακτηρίων, ιών, μυκήτων, παρασίτων
4. <https://www.youtube.com/watch?v=nmCsJw8L53M> **Ελληνική Εταιρία Ανοσολογίας**  
2011 11 15 19 33 Ενεργητική και Παθητική Ανοσοποίηση
5. <https://www.youtube.com/watch?v=Q6Avf72pl-o> **Ελληνική Εταιρία Ανοσολογίας**  
ΣΥΝΤΕΛΕΣΤΕΣ ΑΝΟΣΙΑΚΗΣ ΑΠΑΝΤΗΣΗΣ - ΚΥΤΑΡΑ ΔΙΑΛΥΤΟΙ ΜΕΣΟΛΑΒΗΤΕΣ ΜΟΡΙΑ ΥΠΟΔΟΧΕΙΣ
6. <https://www.youtube.com/watch?v=wQTBiAmK7R4> **Livemedia**  
Ο ρόλος της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στη φροντίδα των ασθενών με COVID-19 σε κατ'οίκo νοσηλεία
7. <https://www.youtube.com/watch?v=RSTagJTxfzs&t=2999s> **Σχολή Γονέων Ανοιχτό Πανεπιστήμιο Κατερίνης**  
19-4-2021 Δρ. Ελπιδοφόρος Σωτηριάδης "Το εμβόλιο για τον Κορωνοϊό ... Μύθοι & πραγματικότητα"
8. [https://www.youtube.com/watch?v=epQ\\_fnwf9CM](https://www.youtube.com/watch?v=epQ_fnwf9CM) **EPT A.E.**  
Η τεχνολογία mRNA και τα εμβόλια κατά του Κορωνοϊού που βασίζονται σε αυτή | 16/04/2021 | EPT
9. <https://www.youtube.com/watch?v=hN7Ij4fi5zA> **EPT A.E.**  
Ασφαλή τα εμβόλια, σύμφωνα με τον κορυφαίο γενετιστή Στ. Αντωναράκη | 15/04/2021 | EPT
10. <https://www.youtube.com/watch?v=q8vRAaPhqSs> **EOE Channel**  
ΔΙΕΘΝΕΣ ΔΙΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ: ΕΠΙΣΤΗΜΗ & ΚΟΙΝΩΝΙΑ ΣΤΟΝ ΠΟΛΕΜΟ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΗΜΕΡΑ ΠΡΩΤΗ
11. <https://www.youtube.com/watch?v=OB4PEtxt9YE> **EOE Channel**  
ΔΙΕΘΝΕΣ ΔΙΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ: ΕΠΙΣΤΗΜΗ & ΚΟΙΝΩΝΙΑ ΣΤΟΝ ΠΟΛΕΜΟ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΗΜΕΡΑ ΔΕΥΤΕΡΗ
12. <https://www.youtube.com/watch?v=0H0iNrGKH8o> **ZINO HEALTH**  
Webinar - Πως θωρακίζουμε τον εαυτό μας από τις επιδημίες, Αλέξανδρος Βασσαράς!
13. <https://www.youtube.com/watch?v=wW6W5ausL-w> **ALEXANDROS VASSARAS**  
#Dr\_V Περί Βιταμίνη D3 και Ψευδάργυρος
14. [https://www.athenscollege.edu.gr/news/2021/04/14/papaevagellou\\_speech](https://www.athenscollege.edu.gr/news/2021/04/14/papaevagellou_speech) **Κολλέγιο Αθηνών**  
(14 Απριλίου 2021 -Ομιλία της Καθηγήτριας Βάνας Παπαευσταγγέλου στην Κολλεγιακή κοινότητα «COVID-19: Ένας χρόνος πανδημίας. Τι γνωρίζουμε και τι μπορούμε να προβλέψουμε; Η λειτουργία των σχολείων. Η πρόληψη μέσω των εμβολίων».)
15. <https://www.livemedia.gr/video/432992> **Livemedia**  
09.09 | AMF ARISTOTLE MEDICAL FORUM
16. <https://www.youtube.com/watch?v=phma-HA5G8E> **Ygeia News**  
Νέα στοιχεία για τους θανάτους μετά τον εμβολιασμό κατά κορωνοϊού: Ξεπέρασαν τους 24.626 στην ΕΕ!
17. <https://www.youtube.com/watch?v=ZRcUPh1XPYY> **zougla.gr**

18. <https://www.youtube.com/watch?v=INrgQF5vdfY&t=660s> [zougla.gr](http://zougla.gr)

Ρένα Γρίβα «Το παιδί μου έπεσε σε λήθαργο μετά το Pfizer»

19. <https://www.youtube.com/watch?v=BFmaZ-twxA> [zougla.gr](http://zougla.gr)

Καταγγελία: Χωρίς κρατική συμπαράσταση τα θύματα παρενεργειών από τα εμβόλια

20. <https://www.vaxtestimonies.org/el/> [Το Πρότζεκτ των Μαρτυριών](http://ToΠρότζεκττωνΜαρτυριών)

Μαρτυρίες ανθρώπων μετά τον εμβολιασμό για την COVID 19

21. <https://www.youtube.com/watch?v=wLpXsq4CFW8> [zougla.gr](http://zougla.gr)

Γιάννης Νάκος "Καταστράφηκε η ζωή του και η αθλητική του καριέρα μετά το εμβόλιο"

22. <https://www.youtube.com/watch?v=gmyUGXVbDXU>

**ProneWS TVEMA:** Χιλιάδες παρενέργειες από τα εμβόλια στην Ελλάδα - Αναλυτικά τα νούμερα

23. [https://www.youtube.com/watch?v=Z0r5bz5O5\\_k](https://www.youtube.com/watch?v=Z0r5bz5O5_k) [zougla.gr](http://zougla.gr)

«Πίστεψα στο εμβόλιο και μπήκα σε περιπέτειες»

24. <https://www.youtube.com/watch?v=wguqaiivieic> [Ionian Channel](http://IonianChannel)

Ελλάδα | Προβληματισμός για τις παρενέργειες των εμβολίων

25. <https://www.youtube.com/watch?v=KzHniXrJQaQ> [Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων](http://ΥπουργείοΠαιδείαςκαιΘρησκευμάτων)

Ενημέρωση Γονέων για τον Εμβολιασμό Παιδιών και Εφήβων 12-17 ετών

26. <https://www.youtube.com/watch?v=f0QEyTyb38A> [ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΜΗΤΕΡΑ](http://ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΜΗΤΕΡΑ)

Στρες, Επιγενετική & Καρδιαγγειακή λειτουργία - Γεώργιος Χρούσος

27. [https://www.youtube.com/watch?v=hMn0dBP\\_vPU&t=9s](https://www.youtube.com/watch?v=hMn0dBP_vPU&t=9s) [Δρ Ελένη Τσουκαλή-Σύμβουλος](http://ΔρΕλένηΤσουκαλή-Σύμβουλος)  
**διαχείρισης στρες**

Τα γονίδια και η κληρονομικότητα πως επηρεάζεται η λειτουργία των γονιδίων από το περιβάλλον και τα συναισθήματά μας

28. <https://www.youtube.com/watch?v=grDwca6fln8> [Open University of Cyprus](http://OpenUniversityofCyprus)

Τηλε-σεμινάριο: «Ψυχική ανθεκτικότητα και COVID-19»

29. [https://www.youtube.com/watch?v=yT\\_65dF0MQk](https://www.youtube.com/watch?v=yT_65dF0MQk) [Dr. Dimitris Tsoukalas \[Δημήτρης Τσουκαλάς\]](http://Dr.DimitrisTsoukalas)

Το "Μυστικό" της Ιατρικής Επιστήμης - Dr. Δημήτρης Τσουκαλάς

30. <https://www.youtube.com/watch?v=QxvtNLZ9ib0> [Ελληνική Εταιρία Ανοσολογίας](http://ΕλληνικήΕταιρίαΑνοσολογίας)

Η ΜΑΧΗ ΤΟΥ ΑΝΟΣΙΑΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΜΕ ΤΟΝ ΚΟΡΩΝΟΙΟ

31. <https://www.youtube.com/watch?v=JG-tisw2OWw> [Καθαρή σκέψη](http://Καθαρήσκέψη)

ΝΕΑ ΜΕΛΕΤΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΒΙΤΑΜΙΝΗ D - ΔΡ. ΕΛΠΙΔΟΦΟΡΟΣ ΣΩΤΗΡΙΑΔΗΣ

32. "Οι κακομεταχειρισμένοι του Covid-19"

[Γαλλικό Ντοκιμαντέρ](http://ΓαλλικόΝτοκιμαντέρ)

\*Σε αυτό το βίντεο ακούμε τους κορυφαίους καθηγητές της Ιατρικής και της Φαρμακολογίας (όπως ο καθηγητής C. Deronel, πρώην Πρόεδρος της επιτροπής Οργανισμού Φαρμάκων και πρώην Αντιπρόεδρος στην Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας ομάδας ειδικών για την πολιτική εμβολίων στην Ευρώπη, ο καθηγητής Πανεπιστημίου D. Raoult ειδικός στις μολυσματικές ασθένειες και Διευθυντής του IHU MEDITERRANE) να μας εξηγούν, με πλήρη επιστημονική τεκμηρίωση, ότι ο ψευδάργυρος, η βιταμίνη D, η βιταμίνη C και η ισορροπημένη διατροφή, θα έπρεπε ήδη να έχουν ενσωματωθεί μέσα στην στρατηγική πρόληψης του κορωνοϊού, για να προλάβουμε τη σοβαρή νόσηση από τον ιό. Επίσης αναλύει τη σημαντικότητα του ψευδαργύρου, η οποία είναι γνωστή εδώ και 50 χρόνια και όμως δυστυχώς δεν αξιοποιείται! **\*Το βίντεο αυτό που έδινε τόση πολύτιμη γνώση καταργήθηκε!**

**ΑΚΟΛΟΥΘΕΙ ΛΙΣΤΑ 801 ΥΠΟΓΡΑΦΩΝ ΣΥΝΕΧΩΣ ΔΙΕΥΡΥΝΟΜΕΝΗ**