# گفتگوی مهم پروفسور سجادی دربارۀ «پیش‌‎گیری و درمان آسان کرونا و خطرات برخی واکسن‌ها

پروفسور «سید حمید سجادی» متخصص افتالمولوژی که تحقیقات و تجربیات مهمی دربارۀ کووید 19 داشته و مقاله‌ای در زمینۀ نقش مؤثر ویتامین دی در درمان کرونا نوشته است، در بخش اول یک گفتگوی تصویری، به سؤالات مهمی دربارۀ پیشگیری و درمان بیماری کرونا پاسخ می‌دهد و در بخش دوم گفتگو دربارۀ واکسن‌های پرخطر و علت و میزان عوارض آن واکسن‌های کم‌خطرتر توضیح می‌دهند. این گفتگو را می‌خوانید:

## بخش اول: راه پیشگیری و درمان «آسان، سریع و ارزان» کرونا چیست؟ چرا در ایران به آن توجه نمی‌شود؟

### برخی سوابق دکتر سجادی/ وزیر بهداشت سابق و فعلی، از شاگردان دکتر سجادی

**مجری:** در خدمت دکتر حمید سجادی هستیم. ایشان چشم‌پزشک هستند و سه تخصص در زمینۀ شبکۀ قرنیه و اعصاب دارند. تحصیلاتشان را در آمریکا انجام داده‌اند، در آمریکا کلینیک چشم‌پزشکی داشتند و هم‌اکنون در دبی هستند و در مرکز هلال‌احمر آنجا کار می‌کنند و بخش مهمی از کارهایشان، کمک به بیماران کرونایی است. موضوع گفتگوی ما با دکتر سجادی، دربارۀ بیماری کروناست و اینکه چه‌کار کنیم که کرونا نگیریم؟ می‌خواهیم ببینیم چه‌کار کنیم که از این بیماری پیشگیری بشود. دربارۀ سوابق دکتر حمید سجادی همین‌قدر بگویم که وقتی ایشان در ایران، استاد دانشگاه بودند، وزیر بهداشت سابق «دکتر قاضی‌زادۀ هاشمی» و همچنین وزیر بهداشت جدید یعنی «دکتر بهرام عین‌اللهی» دانشجوی ایشان بودند.

خوش‌آمد می‌گویم به آقای دکتر سجادی و تشکر می‌کنم از اینکه افتخار دادید در این برنامه شرکت کنید. در ابتدا اگر نکته‌ای دربارۀ تحصیلات و سوابق‌تان هست، خواهش می‌کنم بینندگان ما را روشن کنید و همچنین بگویید که چرا شما خودتان را در این شرایط می‌بینید که می‌خواهید دربارۀ کرونا، مردم کشورمان را راهنمایی کنید و در واقع مشاوره بدهید؟

**دکتر سجادی:** من سال‌های اولِ دورۀ دبیرستان را در «دبیرستان البرز» تهران درس خواندم، اما از وسط دبیرستان یعنی از سنّ پانزده شانزده سالگی، من را به آمریکا فرستادند، یعنی دورۀ دبیرستان را هم در آمریکا تمام کردم و دانشگاه را هم در آمریکا تمام کردم، رشتۀ پزشکی را در آمریکا خواندم و تخصص چشم‌پزشکی‌ را هم در آمریکا خواندم، فوق تخصص‌ها را هم در آمریکا خواندم.

بعد از اینکه جنگ در ایران شروع شد، من دیدم که در این شرایط باید برگردیم ایران. خصوصاً اینکه نمایندۀ ایران در سازمان ملل، دکترها را جمع کرد و صحبت کرد، و من واجب دانستم که برگردم ایران. وقتی به ایران برگشتم 28 سالم بود و جنگ شروع شده بود. وقتی وارد فرودگاه مهرآباد شدم، پاسداری که آنجا نشسته بود، مدام به من نگاه می‌کرد و پاسپورتم را نگاه می‌کرد. گفتم ببخشید آقا مشکلی هست؟ گفت: روی این پاسپورت نوشته است «مقیم آمریکا» گفتم: خب بله من سال‌ها آمریکا بودم. (در ضمن یادتان نرود، آن زمان که من آمدم، هنوز روی پاسپورت‌های ایران نوشته بود «پاسپورت شاهنشاهی ایران» و فقط یک مهر جمهوری اسلامی داشت) آن پاسدار به من گفت: آقای محترم، شما 28سالتان است، به محض اینکه پاسپورت‌تان را مهر بزنم شما ممنوع‌الخروج می‌شوید و باید بروید سربازی! خُب زمان جنگ هم بود. قبل از من هم هیچ‌کسی نیامده بود ایران، بعد از من هم هیچ‌کسی نیامد که زمان جنگ برود سربازی! من به او گفتم: نه برادر، بزنید، من برای همین آمده‌ام. خواستم بگویم که او حتی این واکنش را داشت.

وقتی از آمریکا می‌خواستم به ایران بیایم، چندتا از فامیل‌ها به من گفته بودند که «الان در ایران جنگ است و این‌همه ترور دارد می‌شود و خطر دارد، شما که می‌خواهی بروی ایران، باید مغزت را بیوپسی(نمونه‌برداری) کنند!» من هم گفتم به هرصورت می‌گذاریم خدا بعداً بیوپسی بکند، ما می‌رویم که خدمت کنیم.

### در مدت حضور در ایران بیش از صد متخصص آموزش دادم؛ از جمله دکتر «عین‌اللهی» و دکتر «قاضی‌زاده هاشمی»

آن مدتی که ایران بودم شاید بیش از صدتا چشم‌پزشک و فلو متخصص پیوند قرنیه، متخصص شبکیه و اعمال جراحی شبکیه و همین‌طور استرابیست یعنی تخصص ماهیچۀ چشم، در ایران ترِین کردم(آموزش دادم) یکی از اینها آقای دکتر حسن قاضی‌زاده هاشمی بود که در قرنیه فلوی من بودند که وزیر بهداشت زمان چهار سال اول آقای روحانی بودند. آقای دکتر بهرام عین‌اللهی هم دستیار من بودند، هم فلو پیوند قرنیۀ من بودند.

وقتی که آمدم ایران، آن‌موقع اوایل دهۀ شصت بود، من دو تا فوق تخصص داشتم، یکی قرنیه پیوند قرنیه، یکی هم شبکیه. ولی فوق تخصص اعصاب چشمم را بین سال‌های 2006 تا 2010، یعنی بین سال‌های 1386 تا 1390 تمام کردم و از آن‌موقع دارم سعی می‌کنم برگردم ایران و این را بتوانم به همکارها در ایران یاد بدهم ولی به دلایلی موفق نشدم. و اینکه نشد، از طرف خودم نبود؛ چون من بارها، سالی سه چهار بار به ایران می‌روم و می‌آیم.

### دوتا از بزرگ‌ترین علت‌های مرگ و میر در کووید

ما در دورۀ نوروافتالمولوژی یاد گرفته بودیم که عصب چشم وقتی صدمه می‌بیند، چندتا ویتامین هست که در این عصب چشم خیلی حیاتی هست. یکی ویتامین D است، یکی ویتامینB12 یکی ویتامین A. لذا تمام مریض‌های ما از سال 2006 که می‌شود پانزده سال پیش تا حالا این ویتامین‌هایشان چک می‌شد. تمام مریض‌هایی را که کمبود ویتامین دی داشتند، ویتامین دی‌هایشان را بالا می‌آوردیم و در بیماری‌های اعصاب مثل آلزایمر، ام‌اس، میاستنی گراویس و... تمام اینها نشان داده شده است که اگر ویتامین دیِ بیمار را بالا بیاورید وضعیت او بهبود پیدا می‌کند. ویتامین دی نرمال بین سی تا صد است؛ البته این یکی از مِژِرمِنت‌هایش (اندازه هایش) است، یک مژرمنت دیگر هم 50 تا 250 هست ولی ما روی محدودۀ 30 تا 100 صحبت می‌کنیم. وقتی ویتامین دیِ مریض‌هایمان را می‌آوردیم بین 50 تا 80 عصب چشم‌شان شروع می‌کرد بهتر کارکردن. حالا عصب چشم به هر دلیلی صدمه خورده بود؛ آب‌سیاه بوده، ضربه بوده، یا فشار داخل مغز بوده، یا اینکه هر چیز دیگری بوده، ویتامین دی برایش حیاتی است.

وقتی بیماری کووید شروع شد(یعنی حدود هجده ماه پیش) ما متوجه شدیم که مریض‌های ما هم کووید می‌گیرند ولی هیچ چیزی‌شان نمی‌شود. اینها اکثراً می‌گویند «ما یک‌ذره تب کردیم و...» بعضی‌هایشان را هم بستری کردند.

بعد که من مطالعاتی کردم-که مقاله‌ای هم پارسال نوشتیم- به دوتا از بزرگ‌ترین علت‌های شدت کووید و مرگ و میر در کووید پی بردیم: یکی از اینها «سایتوکاین استورم» (cytokine-storm یا طوفان سیتوکینی) است ، یعنی گلبول‌های سفید نمی‌دانند که این سمومی که از خود ترشح می‌کنند و میکروب را می‌کشد، باید یک جایی ایست کند. لذا همین‌جوری زیادی ترشح می‌کنند و در حقیقت ریۀ بیماران در مایعی که خودِ گلبول‌های سفید، ترشح کردند، غرق می‌شود و علت مرگ، همین می‌شود که روی رسپریتور هم می‌روند.

دومین چیزی هم که در کووید، مهم هست، مسئلۀ هایپرکوآگولیشن (hypercoagulation) است. یعنی این بیمارها شروع می‌کنند به انعقادخون‌. و برای همین، بیماری‌های مغزی می‌گیرند یا بیماری‌های قلبی می‌گیرند، لذا می‌بینیم که برای تمام بیمارهای کووید، خون‌شان را رقیق می‌کنند برای اینکه لخته نشود. در حالی‌که کلّ لخته‌شدن خون هم تحت کنترل ویتامین دی است.

### اگر ویتامین D شما پایین باشد، کوویدِ شدید خواهید گرفت

ویتامین دی یک هورمون است، درواقع پره ‌هورمون است؛ فقط ویتامین نیست. سه‌درصد ژن‌های بدن انسان VDR دارند؛ یعنی Vitamin D Receptor. سه‌درصد، شوخی نیست! هیچ ویتامین دیگری به این صورت نیست. مثلاً فرض کنید ویتامین C در کووید کمک می‌کند ولی ویتامین دی اگر پایین باشد، شما کووید شدید خواهید گرفت.

ما با آقای دکتر غفاری‌پور که رئیس آی‌سی‌یو ما در بیمارستان هلال احمر بود، و آقای دکتر افشار که رئیس بیمارستان بود، پارسال یک مطالعه‌ای کردیم که در ماه هشت 2020 چاپ شد. یعنی الآن یکسال بیشتر است.

### در یک مطالعه، ویتامین D‌ تمام بیماران فوتی کووید، زیر 20 بود/ و هیچ‌کدام از بیمارانی که ویتامین D بالای 40 داشتند بستری نشدند

در آن مطالعه، نشان دادیم که مریض‌هایی که ویتامین دی‌شان بالای چهل بودهو هرچه بالاتر بهتر، مثلاً 50 تا 80- اینها هیچ‌کدام حتی بستری نشدند. ما صدها مریض داشتیم.در حالیکه کسانی که ویتامین‌ دی‌شان بین سی تا چهل بوده بستری شدند ولی بیماری‌شان نسبتاً متوسط بوده و کنترل شده، دارو دادند و خوب شدند و رفتند. کسانی که ویتامین دی‌شان-در خون- بین بیست تا سی بوده، اینها بیماری شدید داشتند و یک درصدی‌شان متأسفانه از بین رفتند. ولی تمام بیمارانی که در آی‌سی‌یو از بین رفتند، ویتامین دی‌هایشان زیر بیست بود.

### دوزِ ویتامین D در ایران و اکثر کشورها، طبق دستور WHO تجویز می‌شود که خیلی پایین است

ویتامین دی چون در چربی حل می‌شود، لذادر کسانی که وزن‌شان زیاد هست و چاق هستند به مراتب پایین‌تر است. بیماری‌هایی مثل قند، فشار خون و کلاً اکثر این بیماری‌ها، مصرف ویتامین دی خون را بسیار بالا می‌برند، لذا این بیماران، ویتامین دیِ بیشتری احتیاج دارند. من در طی سیزده سال، به همۀ مریض‌هایم ویتامین دی می‌دادم یعنی از سال 2006 یا 2007 تا زمانی که مقاله را چاپ کردیم، ما بیش از 4 هزار تا مریض داشتیم که فرمولی که استفاده کردیم «صد واحد ویتامین دی برای هر کیلو وزن» در هر روز بوده است و با این [فرمول] ، هیچ مریضی نداشتیم که toxic level (سطح مسمومیت) بالای 100 پیدا کنند [سطح ویتامین دی به مرز مسمومیت نرسید]

این خیلی مسئلۀ مهمی است؛ چون دوز ویتامین دی را متأسفانه هنوز که هنوز است، بهداری ایران و بهداری تمام کشورها از روی WHO تنظیم می‌کنند. WHO هم البته برای بچه‌های تا حدود هشت کیلویی را درست می‌گوید، مثلاً می‌گوید بچۀ سه کیلیویی را سیصد واحد بدهید، یعنی سه ضربدر صد واحد می‌دهند، یعنی برای هر کیلو از وزن کودک، صد واحد ویتامین دی می‌دهند، و مثلاً بچۀ هشت کیلیویی را هم هشتصد واحد می‌دهند. اما سرِ هشتصد واحد، تا هفتاد سالگی توقف می‌کنند!

من این مسئله را به مسئولین در ایران و به مسئولین اینجا هم ارائه کردم و گفتم که این از زمانی که «آیزن‌هاور» در زمان جنگ جهانی دوم به وزیر بهداریِ آمریکا گفت که ما در بین سربازها کمبود شدید ویتامین دی داریم، و مقدارِ RDA (مقدار نیاز روزانه)را هشتصد واحد بیشتر نکنید، چون قرص ویتامین دی، کم هست! ولی از آن‌موقع تا حالا، این مقدار را تغییر ندادند، درحالی‌که هزاران مقاله در این‌باره نوشته شده است که کلّ سیستم ایمنی بدن و کلّ سیستم کوآگولیشن یا انعقاد خونِ بدن، تحت کنترل ویتامین دی است و اگر ویتامین دی زیر بیست باشد، حتی قبل از کووید، مریض‌ها با آنفولانزا، ذات‌الریه می‌کردند و می‌مردند.

چندین مقاله هم هست که اگر ویتامین دیِ ، زیر 30 باشد و این بیمار، عفونت خون بکند و در بخش باشد، او تمام خونش منعقد می‌شود که اسم آن هست DIC (disseminated intravascular coagulation) و مریض می‌میرد. درحالی‌که الآن در خیلی کشورهای دنیا اگر کسی سپتی سمی (عفونت منتشر درخون) داشته باشه و دکترش ویتامین دیِ بیمار را بالا نیاورد و مریض از DIC بمیرد، مسئول است.

وهمینطور deep vein thrombosis (DVC) ؛ مثلاً ما که شانزده ساعت می‌نشینیم و از اینجا تا آمریکا یا کانادا می‌رویم، ممکن است که وریدهای عمیق در پاهای ما انعقاد خون پیدا کند و یک گرفتاریِ بزرگی می‌شود؛ که آنها لخته به ریه می‌فرستند، یا لخته به جاهای مختلف بدن می‌فرستند و خیلی بیماری خطرناکی است و تا آخر عمر باید خون رقیق شود. و نشان داده شده است که اگر ویتامین دیِ شما بین 50 تا 80 باشد، مقدار DVC تقریباً ناچیز می‌شود و یک‌دهم می‌شود. این مقالات هست، ولی متأسفانه به آن توجه نمی‌شود. در مقالات ما هم هست، من آدرس مقاله‌ام را می‌توانم بدهم که شما برای بینندگان بگذارید. ( نام مقاله: Suggested role of Vitamin D supplementation in COVID19 severity )

### مقدار ویتامین دی مورد نیازِ روزانه 100واحد به ازای هر کلیو وزن بدن

یک مسئلۀ مهم، مقدار ویتامین دیِ مورد نیاز بدن است. مقدار ویتامین دی، تقریباً در اکثر مقالات ذکر نمی‌شود. الآن یک آقای دکتر ایرانی در کانادا هستند که خیلی قشنگ هم می‌گویند، ایشان می‌گویند که باید بین ده هزار تا بیست هزار واحد ویتامین دی در روز بخورید. حالا ببینید مقدار ما صد واحد ضربدر وزن در روز است. یعنی کسی که صد کیلو هست، باید ده هزار واحد در روز بخوردوکسی که دویست کیلو هست باید بیست هزارواحد درروزبخورد. این برای بینندگان باید خوب جا بیفتد.

دومین مسئله که نود و نه درصد دکترها با اینکه می‌دانند معمولاً در روزمرگی فراموش می‌کنند؛ به‌دلیل کارِ زیاد (و البته این کووید هم دکترها را بیچاره کرده است از لحاظ کار و خستگی، واقعاً هم حق دارند) و آن مسئله این است که ویتامین دی در چربی حل می‌شود. بنابراین، وقتی ویتامین دی به کسی می‌دهید اگر می‌خواهید ویتامین دیِ او‌ را چک کنید، باید شش روز ویتامین دی نخورده باشد.

ما در مطالعۀ خودمان مریض‌هایی داشتیم که ویتامین دی‌شان 10 بوده است؛ یعنی خیلی پایین. لذا به اینها باید سیصد هزار واحد ویتامین دی تزریقی بزنید. ما در آمارمان نشان دادیم که اگر ویتامین دیِ اینها را فردا چک کنید، صد و پنجاه است. خب صد و پنجاه در حد توکسیک (سمی) است، پس آیا باید به ایشان نزنید؟ نه، باید بزنیم. چرا؟ چون این ویتامین دیِ سیصدهزار واحدی در خون است و کاری نمی‌کند، این باید اول در چربیِ بدن حل بشود، تا شما شش روز بعد، مقدار واقعی‌اش را در خون ببینید. برای همین، ویتامین دی 50هزار واحدی هم که به مریض می‌دهند، اگر فردا چک کنند حتی اگر ویتامین دیِ او پانزده هم بوده باشد، فردا صد است، ولی اگر شش روز بعد، دوباره چک کنند، تازه از پانزده شده است 18. و ما این را در آمارمان داریم.

### از 600 نفری که روزانه می‌میرند، وزارت بهداشت مسئول مرگ 540 تاشون است!/ ده‌ها مریض دیدم که هیچ‌کدام ویتامین D شان چک نشده بود، چرا؟!!

ولی متأسفانه مسئولین در ایران هیچ توجهی به حرف‌های ما نکردند و من واقعاً ازشان گله دارم و این دفعۀ آخر هم که ایران بودم به یکی از مسئولین گفتم که ششصد نفر در روز دارند در ایران می‌میرند و شما مسئول مرگ پانصد و چهل نفرشان هستید. چون آنهایی که هفتاد سالشان است و مثلاً قند دارند یا فشار خون دارند، سکتۀ قلبی می‌کنند، خُب آنها اگر ویتامین دیِ‌شان هم بالا باشد ممکن است بمیرند، ولی ما می‌گوییم کسی که لاغر هست و بیماری ندارد، این اصلاً نباید از کرونا بمیرد.ویتامین دیِ خون بین «سی تا صد» نرمال است و الآن همه دارند می‌گویند که باید به بالای چهل برسانیم (الان یک دکتر دیگر آمریکایی گفته است که باید به 50 تا 80 برسانید) و ما هم گفتیم که باید بالای چهل باشد.

به یکی از مسئولین در ایران (مسئولین وزارت بهداشت) گفتم که شما اگر چهار تا مریض به من نشان بدهید که ویتامین دی‌شان موقع بستری‌شدن، چهل به بالا باشد، به شرطی که ویتامین دی نمی‌گرفته باشند و تست‌شان هم درست انجام شده باشد (نه اینکه به او ویتامین دی زدید و همان‌روز چک کنید!) اگر ویتامین دیِ او چهل به بالا باشد و این مریض بمیرد، من اسمم را عوض می‌کنم! گفتم چهار تا مریضِ این‌طوری به من ارائه بدهید. هجده ماه است که هیچ‌کسی نتوانسته است ارائه بدهد. و من پانزده روز پیش ایران بودم و به چهار تا بیمارستان رفتم و ده‌ها مریض کوویدی را دیدم که هیچ کدام ویتامین دی‌شان چک نشده بود! چرا؟! چرا ویتامین دیِ آنها را چک نمی‌کنند؟! چرا به این نکتۀ مهم، بی‌توجهی می‌شود؟!

### اگر مردم به‌مقدار لازم ویتامین دی مصرف کنند، بعد از سه ماه، مرگ و میر کرونا 95درصد کاهش می‌یابد

مجری: یک آقای پزشکی هست به نام «دکتر اِریک بِرگ» نمی‌دانم با ایشان آشنا هستید یا نه، کلیپ‌های خیلی جالبی روی فضای یوتیوب می‌گذارد. من داشتم یکی از کلیپ‌های ایشان را دو سه روز پیش نگاه می‌کردم. می‌گفت که اصلاً نمی‌شود بدن شما از ویتامین دی، سمّی بشود، حتی اگر دوزهای بالا بگیریم و در ضمن یک مدتی در حدود چندماه طول می‌کشد تا ویتامین دی بدن برسد به آن سطحی که باید باشد.

احسنت. بله، یعنی ما الآن اگر در ایران یک تلاش بهداشتی عمومیِ بزرگ بکنیم و به همۀ مردم در تلویزیون بگوییم که چقدر ویتامین دی باید بخورند، سه ماه طول می‌کشد که مرگ و میر کووید از مقداری که هست به پنج‌درصدِ مرگ و میر فعلی برسد. من حاضرم قسم بخورم و تحصیلاتم را روی این مسئله می‌گذارم که بیایند یک بخش ده هزار نفری را به من بسپارند که ما ویتامین دی به آنها بدهیم. در بدترین جای ایران که الان کووید دارد غوغا می‌کند(مثل مشهد)، ما در عرض سه ماه که ویتامین دی‌ها بالا آمد، نشان می‌دهیم که آنجا نود و پنج درصد مرگ و میرها ایست می‌کند.

### علت کم‌توجهی به این روش ارزان و سریع پیشگیری و درمان کووید!/ سازمان بهداشت جهانی نمی‌خواهد به این مسئله توجه شود!

خُب حالا به این سؤال پاسخ بدهیم که چرا به کمبود ویتامین دی در بیماران کووید کم‌توجهی می‌شود؟ چون سازمان بهداشت جهانی و برخی دولت‌ها، نمی‌خواهند به این مسئله توجه بشود. ما در آمریکا یک چیزی داریم به نام «پزشکی» که قابل احترام است، من خودم پزشکی‌ام را در آمریکا خواندم. اما یک چیزی داریم به نام مؤسسات سه رقمی یا سه حرفیِ وابسته به دولت آمریکا؛ مثل FDA مثل CDC و... اینها همه وابسته به کمپانی‌های دارویی هستند. اینها به یک نوعی، از کمپانی‌های دارویی حقوق می‌گیرند، یا اینکه به‌نوع دیگری تحت فشار هستند.

### متأسفانه اکثر پزشکان ایران، ذوب در مؤسسات پزشکی وابسته به آمریکا هستند، در حالیکه خودِ پزشکان آمریکایی، این مؤسسات را قبول ندارند!

متاسفانه اکثر اطبای ما در ایران، در اعتقاد علمی به این مؤسسات سه رقمی یا سه حرفیِ آمریکا و غرب ذوب هستند؛ درحالی‌که خودِ دکترهای آمریکایی آنجا را قبول ندارند! الآن در چندین ایالات آمریکا مثل ایالت ویرجینیا، پروتکل‌هایی که دارند با پروتکل‌های وزارت بهداشت آمریکا فرق دارد، با پروتکل‌های WHO فرق دارد. برای مثال، از دسامبر پارسال گفتند داروی «رمدسیویر» و «فاویپیراویر» ندهید، اینها هیچ اثری ندارد. ولی ما هرچه به اطبا و همکارها در ایران گفتیم، گوش نمی‌کردند. اینها نشان دادند که داروی «ایورمکتین» واقعاً معجزه می‌کند. من خودم شروع کردم مریض‌هایی را که درمان می‌کردم داروی‌شان را با ایورمکتین عوض کردم و بعد دیدم که اینها سریع خوب می‌شوند.

خُب بیایند این را مطالعه کنند؛ اتفاقاً در ایران هم چند تا از همکارها مطالعه کردند، آنها هم گفتند که ایورمکتین واقعاً خوب می‌کند، ایورمکتین یک داروی ضدّ پارازیت (انگل) هست و ضدّ ویروس هم هست. ضدّ ویروس اِبولا هم تا مقداری هست، ضدّ ویروس تب زرد هم هست. ولیکن FDA آمریکا هفتۀ پیش اعلامیه داد که نباید ایورمکتین استفاده کنید! تمام شاگردهای خود من که برایشان دستورالعمل ایورمکتین را فرستاده بودم، اعلامیۀ FDA را فرستادند و گفتند «استاد، ما شما را قبول داریم، ولی FDA مرجع ماست!» پس ببینید، مشکل ما این «تقلید کورکورانه» است.

### اعتقاد پزشک ایرانی به تقلید کورکورانه از موسسات پزشکی وابسته به آمریکا/ تا این مشکل حل نشود، مشکل کرونا حل نمی‌شود!

همان اطبایی که تقلید کورکورانه از WHO، از سازمان بهداشت جهانی، از CDC، از FDA می‌کنند، مخالفِ تقلید در مسائل مذهبی هستند! من یک دفعه سه چهار سال پیش با اینها بحث می‌کردم که می‌گفتند ما تقلید در مسائل دینی را قبول نداریم. می‌گفتم: شما به مرجع‌تان رجوع می‌کنید و نظرش را می‌گیرید با قرآن و عقل‌تان می‌سنجید، اگر درست باشد اجرا می‌کنید. همین آقای دکتر، ده روز پیش که ایران بودم، به من گفتند که شما یک مرجع کوچک هستید، اما مرجع بزرگ ما WHO و FDA آمریکاست! گفتم کورکورانه؟ گفت بله کورکورانه! ببینید مشکل این است، تا این مشکل رفع نشود، مسئله درست نخواهد شد.

آقای خامنه‌ای حرف خوبی زدند؛ گفتند «ما باید نگاهمان به درون باشد» من هم به همۀ این پزشکانی که ترِین کردم (به آنها آموزش دادم) این را گفتم و این چشم‌پزشک‌ها همه‌شان می‌دانند من موقع فارغ‌التحصیلی به آنها گفتم که شما روی پای خودتان بایستید! ایرانی‌ها آی‌کیوی (ضریب هوشی ) بالایی دارند. شما از پزشک‌ها و چشم‌پزشکان آمریکا بهتر هستید؛ مقلدِ آنها نشوید. ولی متأسفانه، اکثریت‌ مقلد آنها هستند و مشکلی که ما داریم در اینکه این کووید دارد ادامه پیدا می‌کند و این‌قدر مرگ و میر بالایی دارد، همین است.

### برخی پزشکان ایرانی، پزشکانِ آمریکا را می‌پرستند و در حد معصوم قبول دارند!

مجری: یک مقاله‌ای خواندم دربارۀ همین ایورمکتین که صحبت می کنید ، در هندوستان این را تقریباً به صورت رایگان به مردم‌شان دارند می‌دهند (با قیمت دو سه سنت) در صورتی که رمدسیویر خیلی گران است و به قول شما کارآیی هم ندارد. اما سهامداران رمدسیویر کسانی هستند که خیلی قدرت دارند...

ایورمکتین تولید داخل ایران است ، ویتامین دی هم تولید داخل است. اینها هیچ کمپانی بزرگی پشت‌شان نیست که به دکترها فشار بیاورد تا اینها را تجویز کنند. مشکل این است!

من حدود سه هفته پیش، در جلسه‌ای بودم در ایران که چهار تا دکتر بودند. فقط اسم این دارو را بردم، انگار اینکه یک نفر جلوی کسی که ائمه را قبول دارد و از محبان ائمه است، به امام حسین(ع) فحش بدهد! انگار همان‌طور شد! هرچه بد و بیراه بود به من گفت و رفت! بنابراین اینها متاسفانه، آن پزشکانِ در آمریکا را می‌پرستند و آنها را در حدّ معصوم می‌دانند.

### کسی که ویتامین دی‌اش زیر 20باشد به‌شدت در معرض مرگ در اثر کرونا هست/ این دُز تجویزی باعث مسمومیت نمی‌شود

مجری: من از بینندگان خواهش می‌کنم که به این راهنمایی‌های دکتر سجادی عزیز توجه بکنید و وظیفۀ شماست که این ویدیو و این مطالب را به اشتراک حداکثری بگذارید، بگذاریم این حرف‌ها به گوش مردم برسد که خودشان با خوردن ویتامین دی، با دوز بالا همانطور که دکتر تجویز کردند، می‌توانند اصلاً پیشگیری کنند.

دوز نرمال، که من گفتم، صد واحد ضربدر وزن در هر روز است، مثلاً اگر کسی هفتاد کیلو وزن دارد، برای هر روز، هفت‌هزار واحد ویتامین دی استفاده کند. بگذارید یک نمونه به شما بگویم. پسردایی من در شهر ساری هست. ایشان 140 کیلو است. پارسال وقتی کووید شروع شد، من به او زنگ زدم. گفتم عزیز من، ویتامین دی‌ات را چک کن. ویتامین دی‌اش شاید 5 یا 10 بود. به او گفتم تو کووید بگیری صددرصد می‌میری! برایش حساب کردم که روزی 15000 واحد ویتامین دی باید بخورد. ایشان گفت: 15000 واحد و 10000 واحدی‌اش در ایران خیلی گران است چون خارجی است، اما 50هزار واحدی‌اش هست. حساب کردم و به او گفتم که شما هر سه روز باید یک ویتامین دی 50هزار واحدی بخوری. ایشان قند هم دارد، در یک سال گذشته، هر بار پیش دکتر رفته بود، به او گفتند که این ویتامین دی تو را می‌کشد! درحالی که ما چندبار چک کردیم، حداکثر ویتامین دی در خونش، یک‌بار به صد رسیده بود که اشکالی هم ندارد. یعنی تا صد نرمال است، البته تا 120 نرمال است که حالا ما می‌گوییم تا صد.

### برای پزشکان و بیمارانی که از مسمومیت ویتامین دی می‌ترسند

برای این پزشکان و مریض‌هایی که از مسمومیت ویتامین دی می‌ترسند، باید بگوییم که مسمومیت ویتامین دی چیست؟ اگر از 120 تا 150 برود، ممکن است کلسیم برود بالا و سنگ کلیه می‌دهد. سنگ کلیه با سنگ‌شکن، شکسته می‌شود، درحالی‌که شما اگر ویتامین‌ دی‌تان زیر بیست باشد، برای شما لوله می‌گذارند و می‌روید بخش آی‌سی‌یو و از کووید می‌میرید! حالا ترجیح می‌دهید سنگ کلیه بگیرید یا در اثر کرونا بمیرید؟

این مطلب را هم اضافه کنم؛ در اینجا یک گروه خاصی هستند، آنهایی که عمل قلب شده‌اند یا رگ‌های قلب‌شان مشکل دارد. این افراد، که متخصص قلب‌شان می‌داند که باید به آنها ویتامین K2 بدهد. اگر اینها ویتامین K2 می‌خورند، هر چقدر هم ویتامین دی بخورند رسوب کلسیم در رگ‌های قلب‌شان نه‌تنها نخواهند داشت، بلکه مصرف ویتامین دی با K2 تعادلی در وجود کلسیم در رگ‌های قلب به‌وجود می‌آورد که حتی مقدار زیادی‌اش را هم در رگ‌های قلب، کم می‌کند. این خیلی مسئلۀ مهمی است.

### در عراق و اسپانیا این کار انجام شده و مرگ و میر شدیداً کاهش پیدا کرده، اما وزارت بهداشت ایران، توجه نمی‌کند!/ روز قیامت باید جواب بده

مجری: شما برای افراد عادی هم ویتامین K2 با ویتامین D توصیه می‌کنید؟

K2 را من برای افراد عادی هم توصیه می‌کنم، ولی کمکی به کووید نمی‌کند. فعلاً ما باید این ویتامین دی را جا بیندازیم.

همه شروع کنند این دوزی که من گفتم را بخورند و هر دکتری هم به آنها گفت که این زیاد است، ایمیل من روی مقاله‌ام هست، خواهش می‌کنم به آن دکتر بگویند که به این ایمیل من، پیام بدهند. این اسم مقالۀ ما است: Suggested role of Vitamin D supplementation in COVID19 severity در ابتدای این مقاله نام آقای دکتر پرویز افشار، رئیس بیمارستانی در امارات هست، همچنین دکتر غفاری‌پور رئیس بخش آی‌سی‌یو و همچنین نام من که رئیس بخش اعصاب چشم هستم. و ایمیل من در این مقاله هست. حالا خدمت شما بگویم که پنج مورد داشتیم که دربارۀ این مقاله به من زنگ زدند. یک موردش در عراق است که اجرا کردند، یکی از معاونان وزارت بهداری عراق بود که زنگ زد و گفت که این را اجرا کردند و گفتند که ما کاهش شدیدی در مرگ و میر کووید داشتیم. یکی هم در اسپانیا بود که در یک بخش کوچکی این را انجام دادند و گفتند که ما کاهش شدید یعنی کاهش نود درصدی در مرگ و میر داشتیم.

ولی متاسفانه کشور خودمان و وزارت بهداری خودمان به هیچ وجه زیر بار نمی‌رود. به هیچ وجه! حالامن فقط وظیفه‌ام گفتن است، روز قیامت وظیفۀ آنها این است که جواب خداوند را بدهند.

### قرص ویتامین دی، بعد از صبحانه، بهتر جذب می‌شود و معده را هم ناراحت نمی‌کند/ هزاران مقاله‌ای که پزشکان آمریکا نوشتند

مجری: این ویتامین را در کودکان به صورت قطره می‌دهند. در واقع جذبش در بدن به صورت مایع بهتر است یا به صورت قرص؟ یا به صورت ژله‌؟

ویتامین دی، در چربی حل می‌شود و توی چربی هم هست. آن قطره هم که به بچه‌ها می‌دهند چرب است و قرص‌های ویتامین دی و کپسول‌هایش هم معمولاً زرد رنگ است و تویش چرب است. اینها راحت جذب می‌شود، با غذا هم جذب می‌شود. مثلاً بعد از صبحانه بخورید بهتر جذب می‌شود. و چون معدۀ بعضی‌ها را ناراحت می‌کرد قرصش را هم درست کردند. آن قرصش چون یک مقدار چیزهای دیگری به آن اضافه می‌کنند که معده را ناراحت نکند، جذبش به خوبیِ آن نوع چربش که توی ژلِ چربی هست نیست. ما به همۀ مریض‌هایی که معده‌شان هم اگر ناراحت باشد می‌گوییم، وقتی صبحانه‌تان را کامل خوردید ویتامین دی‌تان را بخورید و همه‌اش هم جذب می‌شود و معده‌تان را هم ناراحت نمی‌کند.

برای بچه‌ها هم قطره‌هایش چرب است و قطرۀ صد واحدی هست. لذا متخصص‌های نوزادان، مقدار ویتامین دی را کاملاً درست می‌دهند. مثلاً بچه‌ای که سه کیلو است و تازه به دنیا آمده، به او سیصد واحد ویتامین دی می‌دهند. سه قطرۀ صدواحدی. این می‌شود همان دوزی که ما گفتیم؛ یعنی صدواحد ضربدر هر کیلو در روز. یعنی به بچه‌ای که پنج کیلو شده پانصد واحد می‌دهند، به بچه‌ای که هشت کیلو شده هشتصد واحد می‌دهند. ولی متاسفانه از هشت سالگی تا هفتاد سالگی، این مقدار را زیاد نمی‌کنند بلکه بین هشتصد تا هزار واحد نگه می‌دارند؛ آن‌هم طبق دستور کاملاً غلطِ WHO، کاملاً غلط CDC آمریکا، کاملاً غلطِ FDA،

پزشکان آمریکا هزاران مقاله نوشتند و پزشکان اروپا نوشتند که این دوز غلط است، ولی متاسفانه چون مراجع تقلید دکترها یک‌سری دکترهای خاص هستند در آمریکا که بیشتر در FDA و CDC و NIH هستند و دکترهای ما هم دست از تقلید از آنها برنمی‌دارند. هرچه ما بگوییم و دکترهای دیگر آمریکا بگویند، گوش نمی‌کنند.

### پزشک معروف آمریکایی: پاندمی کمبود ویتامین D، عامل پاندمی کرونا/ کاهش ویتامین D از 1960 از طریق افزودن رنگ و طعم مصنوعی طراحی شده

مجری: خُب منافع این کمپانی‌های داروسازی به‌خطر می‌افتد اگر که پیشگیری بشود. آنها می‌خواهند دارو بفروشند، می‌خواهند بیماری تولید کنند، مریض تولید کنند، چرا بیایند ویتامین دی که خرجی هم ندارد را توصیه کنند؟

بله. حالا که این را گفتید من یاد مطلب دیگری افتادم. می‌دانید که یک دکتری هست در آمریکا که اسمش «دکتر باتر» هست، ایشان معتقد است که این پاندمی کرونا(همه‌گیری کرونا)، درواقع پاندمی کمبود ویتامین دی است. برخی دکترها می‌گویند که ما اصلاً پاندمی کرونا نداریم؛ ما پاندمی کمبود ویتامین دی داریم که باعث پاندمی کرونا شده است. ایشان می‌گوید که این برنامۀ کاهش ویتامین دی را در دهۀ شصت میلادی، درواقع طراحی کرده‌اند، به‌خاطر اینکه رنگ مصنوعی و طعم مصنوعی در تمام غذاها گذاشتند. یعنی شما اگر خانه هم غذا درست می‌کنید باید بروید رب گوجه فرنگی‌تان را از سوپرمارکت بخرید. آن رب گوجه فرنگی، رنگ مصنوعی و طعم مصنوعی دارد. رنگ مصنوعی و طعم مصنوعی، پدر ویتامین دی را درمی‌آورد.

لذا ما تنها بیمارانی که می‌بینیم ویتامین دی‌شان نرمال است و ویتامین دی مصرف نمی‌کنند، افرادی هستند که در دهات زندگی می‌کنند. من یک بیمار داشتم که از دهات دماوند آمده بود و ایشان آب سیاه داشت، عصبش صدمه خورده بود، لذا ما ویتامین دی‌اش را چک کردیم. ویتامین دی‌اش هفتاد بود. من پرسیدم شما ویتامین دی مصرف می‌کنید؟ گفت نه. گفتم غذایتان را از کجا می‌خرید؟ گفت: ما هیچ غذایی نمی‌خریم، ما همۀ غذاهایمان تبادل در ده‌مان است. چغندر خودمان، ذرت خودمان، شیر بز خودمان. بعد دیدم که برنزه هم هست. گفتم چقدر روی تراکتور هستی؟ گفت حداقل روزی شش ساعت. گفتم با چه لباسی؟ گفت با پیراهن زیر رکابی. خب شما می‌خواهید ویتامین دی اینها پایین باشد؟ نه، اینها بالاست.

ولی ویتامین بنده که ده سال است دارم روزی ده هزار واحد ویتامین دی می‌خورم که تازه بیشتر از صد واحد در هر کیلو است (چون من هفتاد کیلو هستم) که البته باز هم توکسیک(سمی) نیست، همان‌طورکه آن آقای دکتر گفت. اما صد واحد ضربدر وزن در روز، قطعاً توکسیک نیست. ولی خانم من پنج هزار واحد می‌خورد و پنجاه کیلو است، شاید پانزده سال است که دارد می‌خورد و ما هر سال ویتامین دی می‌خوریم هیچ‌وقت هم بالای صد نرفته است.

### قبل از چک‌کردنِ ویتامین دی، تا شش روز نباید ویتامین دی خورده باشید

ولی یادتان نرود که برای تست میزان ویتامین دی در خون، تا شش روز قبل از تست، نباید ویتامین خورده باشید، تا نتیجه‌ را درست نشان بدهد.درجایی بحث کردم و برخی پزشکان گفتند ما یک مریض داشتیم که هفتگی به او 50 هزارواحد داده ایم نتیجۀ تست او شده بود 120، من از این آقایان دکتر پرسیدم: شما ویتامین دیِ او را کی چک کردید؟ همین بیماری که هفته ای 50 هزارواحد به او می دهید ؛ به من گفتند: کِی یعنی چه؟ خب عزیز من، ویتامین دی را اگر روز بعد از اینکه 50هزار واحد خورده است، چک کنید ویتامین دی‌اش صد است. ویتامین دی را اگر تا سه چهار روز بعد از اینکه سیصدهزار واحد ویتامین دی تزریقی می‌زنید، چک کنید، ویتامین دی او نزدیک 150 است، ولی توکسیک نیست، چون توی خون است. این ویتامین دی باید توی چربی حل بشود که بعد به کلیه ارائه بشود، کلیه تبدیلش کند به ویتامین D1 که آن را بدنمان احتیاج دارد.

لذا مقداری که لازم است ویتامین دی بدهند، در مقالۀ ما قشنگ به روشنی شرح داده شده است، همۀ مقالات دیگر، از ترس مسمومیت با ویتامین دی ، با اینکه می‌گویند، اما می‌ترسند رویش تأکید کنند، درحالی‌که واقعاً ترسی هم ندارد. یکی دیگر هم موقع چک‌کردن ویتامین دی است. من این دوتا را نمی‌توانم به اندازۀ کافی بگویم، هرچقدر بگویم احساس می‌کنم، کم گفته‌ام، چون خیلی مهم است و کم‌توجهی می‌شود. از شما تشکر می‌کنم که این را منتشر می‌کنید.

مجری: من باید از شما تشکر کنم؛ شما در واقع چشم من را نجات دادید. زمانی که من دچار مشکل چشم شده بودم، به پنج تا چشم‌پزشک مراجعه کردم و پنج تا نظر مختلف به من دادند. خب دیگر واقعاً ترسیدم، گفتم اینها چشم من را کور می‌کنند! اما وقتی به شما مراجعه کردم، مشکل حل شد.

نظری که من برای درمان شما دارم، جدید است و شما را هم درمان کردیم. همین نظر جدید ما را هم متاسفانه شاگردانِ من در ایران که مقلّد آمریکا شدند، قبول ندارند؛ که اینها بعد از اینکه من رفتم، مقلّدِ پزشکان خاصی در آمریکا شده‌اند؛ یعنی مقلدِ همان مراکز دولتیِ آمریکا که عرض کردم. چشم شما را هم همان‌جا که تزریق کردند، کار اشتباهی بود که گفتند ماهی یکبار باید تزریق بشود، تا پنج بار. درحالی‌که مایعی که توی چشم‌تان بود، مایع نخاع بود که ما چک کردیم، دیدیم که فشار مغزتان بالا بود و به شما قرص دادیم که مایع را از بدن، بیرون بکشد، و دیدتان الحمدلله درست شد؛ به لطف خدا.

### کسانی که ویتامین D پایینی داشته باشند، با واکسن هم ایمنی پیدا نمی‌کنند! / مریض داریم بعد از واکسن، سه بار کویید گرفته

یک چیز دیگر را هم خدمتتان بگویم: ویتامین دی، کاملاً سیستم ایمنی بدن را کنترل می‌کند. شما وقتی واکسن می‌زنید، آنتی‌بادی باید ایجاد بشود، IgG، IgA، وIgM. و وقتی ویتامین دی‌تان پایین باشد، ایمنی پیدا نمی‌کنید. لذا مریض داریم که واکسن زده است و سه بار کووید گرفته است! چرا؟ درحالی‌که که اگر ویتامین دی‌تان نرمال باشد، کووید می‌گیرید، اما کوویدتان یک هفته سرماخوردگیِ عادی است و در خانه هستید و IgG ‌تان این‌قدر بالا می‌رود که تا چند سال دیگر هم بالا هست و کووید هم دیگر نمی‌گیرید.

### کووید را همه‌مان می‌گیریم! حتی کسانی که واکسن زدند

حالا یک چیز دیگر خدمت شما بگویم: کووید را همه‌مان می‌گیریم، همه! حتی کسانی که واکسن زدند. چون کووید یک بیماری تنفسی است که reservoir (مخزن) حیوانی دارد. ویروس‌شناس‌ها می‌دانند که بیماری‌های تنفسی با مخزن حیوانی را نمی‌توانید ریشه‌کن کنید. هرچقدر هم بیشتر واکسن بزنید، نوع جدیدش می‌آید. خیلی زرنگ است، خدادادی زرنگ است. خداوند توی آن، ژن‌هایی گذاشته است برای بقایش! مثلاً الآن واکسن‌های فایزر این دو تا موردی که زده‌اند(البته ما به آن صورت، واکسن نمی‌دانیم‌شان) الان روی نوع دلتا فعال نیستند. الآن دکترها شکایت کردند که ما تمام مرگ و میرهایمان از مریض‌هایی هست که دو مورد [نوبت] واکسن فایزر را زدند. و حالا چهار تا پنج میلیون، دوزِ سوم فایزر را برای دلتا به اسرائیل صادر کردند و دارند می‌زنند.

یک چیز دیگر خدمت شما بگویم: این را ویروس‌شنا‌س‌ها می‌دانند، سیصد سال است که علم جدید واکسن‌سازی آمده (البته از قدیم، و حدود هزار سال پیش، اطبای ایرانی این کار را انجام می‌دادند، ولی حالا به این موضوع کاری نداریم) از سیصد سالی که علم مدرن واکسن آمده، هیچ واکسنی را زودتر از یکسال برایش بوستر[یادآور] نیاوردند، بلکه پانزده سال یکبار است...

### کمک واکسن کرونا 6 ماه بیشتر نیست/ واکسن با توجه به ضررهایشان، برای غیر از گروه‌های خاص اشتباه است یا ارزش ندارد

مجری: ببخشید. اجازه بدهید که مبحث ویتامین دی را ببندیم. من این برنامه را دو بخش می‌کنم: بخش ویتامین دی، و این بخشی که الآن واردش می‌شویم. حالا هرچیزی که دوست دارید الآن بگویید. من خودم پرسش‌های زیادی از شما دارم، مثلاً اینکه آیا واقعاً واکسن کمک می‌کند؟ که الآن شما می‌گویید که کمک نمی‌کند برای اینکه ویروس‌ها تغییر شکل می‌دهند و جهش می‌کنند لامبدا می‌آید بتا می‌آید دلتا می‌آید...

البته واکسن‌ها‌ کمک می‌کنند ولیکن کمک‌شان دائمی نیست، شاید پنج شش ماه بیشتر نیست، IgG‌ها پایین می‌آید، و باتوجه به ضررهایی که دارند نسبت به کمک‌شان، زدن این واکسن‌ها به گروه‌های خاصی که کووید روی اینها خطر مرگ و میر ندارد، اشتباه است یا ارزش ندارد. ولی برای کسانی که مرض قلبی دارند، قند دارند، بالای هفتاد و پنج ساله هستند یک مسئلۀ دیگر است.

## بخش دوم: واکسن‌های کرونا چقدر پیش‌گیری می‌کنند؟ واکسن‌های پرخطر چه عوارضی دارند؟

### همه و حتی واکسن‌زده‌ها کرونا می‌گیرند، ولی می‌خواهیم این کرونا خفیف باشد شبیه یک هفته سرماخوردگی آنفولانزا

مجری: اولین پرسشی که می‌خواهم با شما مطرح کنم، این است که تعریف واکسن در رابطه با کرونا چیست؟

در جلسۀ قبل راجع به ویتامین D که مهم‌ترین هورمون در مورد بیماری‌های عفونی هست صحبت کردیم و در آنجا هم گفتم که حتی با ویتامین D بالا و حتی با واکسن‌زدن، همۀمان بالاخره کرونا می‌گیریم. ولی ما می‌خواهیم این کرونا خفیف باشد، در خانه باشیم، و یک هفته سرماخوردگی شبیه آنفلوانزا باشد؛ مثل بقیۀ آنفلوانزاها.

**تعریف واکسن چیست؟**

حالا به تعریف واکسن بپردازیم. من از همۀ بینندگان تقاضا می‌کنم، همین الآن در گوگل بزنند Definition Of Vaccine ، یعنی «تعریف واکسن». این یک چیزی است که در تمام کتاب‌های علمی، کتاب‌های عفونی، کتاب‌های پزشکی هست. و به‌صورت خلاصه این است : introduction (واردسازیِ) یک میکروب که می‌تواند ویروس باشد، باکتری باشد یا چیز دیگری باشد، به‌صورت زنده یا کشته‌شده یا تضعیف‌شده، به داخل خون یا دستگاه گوارش، به صورتی که گلبول‌های سفید این را شناسایی کنند و علیه آن آنتی‌بادی بسازند، تا در صورت بروز مجدد یا گرفتنِ نوع اصلی این ویروس یا باکتری، گلبول‌های سفید ما آمادگی دارند که این آنتی‌بادی‌ها را روی این میکروب‌ها بریزند و نگذارند اینها در بدن رشد کند؛ این تعریف واکسن است.

**فایزر، مدرنا و آسترازنکا اصلاً به تعریف علمی واکسن نمی‌خورند/ این شبه واکسن‌ها، درواقع واکسن‌های DNA هستند**

حالا، من از تمام کسانی که طرفدار این تزریق‌های فایزر، آسترازنکا، جانسون اند جانسون و مدرنا هستند، دوست دارم بپرسم که آیا اینها به تعریف واکسن می‌خورند یا نه؟ که قطعاً نمی‌خورند! (اینها شبه واکسن هستند) شما در مدرنا و فایزر، درواقع دارید تزریقِ «مسنجر آر اِن ‌اِی» Messenger RNA می‌کنید. همچنین در آسترازنکا و جانسون اند جانسون و حتی اسپوتنیکِ روسیه، شما دارید تزریق یک وِکتور به نام «آدنو ویروس» می‌کنید که در هستۀ آن، این «مسنجر آرِ اِن اِی» در DNAاش کار گذاشته شده است. این می‌رود در هستۀ سلول‌ها و خودش را با DNA اینکورپوریت(ترکیب) می‌کند. بنابراین آسترازنکا و اسپوتنیک و جانسون اند جانسون و انواع آنها، درواقع واکسن‌های DNA هستند؛ واردِ DNA انسان می‌شوند و تغییر می‌دهند. ولی در نهایت کاری که می‌کنند این است که همان «مسنجر آر اِن ‌اِی» که در هستۀ سلول‌های انسان با DNA تطبیق داده اند، آن DNA «مسنجر آر اِن ‌اِی»ای را درست می‌کند که بیرون می‌آید و بعد توسط ریبوزوم و دستگاه گلژی ، اسپایک پروتئین را می سازد.

این «مسنجر آر اِن اِی» یک پروتئین خیلی بزرگی هست و خیلی سریع توسط گلبول ‌های سفید، شناسایی می‌شود. شما می‌بینید همین که آن را در بدن انسان تزریق می‌کنند، این‌قدر دورِ آن، نانولیپیدهای مختلف پیچانده‌اند و این‌قدر موادّ مختلف گذاشته‌اند که گلبول‌های سفید، آن را شناسایی نکنند. چون اگر گلبول‌های سفید، «مسنجر آر اِن اِی» یا «آدنو ویروس» (وکتور) را شناسایی کنند، طبیعتاً آن را از بین می‌برند و هیچ‌وقت شانس این را ندارد که وارد سلول‌های ما بشود و بتواند اسپایک پروتئین تولید کند.

**سؤال مهمی دربارۀ واکسن‌های آمریکایی که جوابش را نمی‌دهند!/ علت نگرانی شدید متخصصین روماتیسم و ایمونولوژی چیست؟**

متأسفانه ما در جلسات متعددی که در ایران، در اینجا، و حتی در آمریکا با اطبا داشتیم، من از آنها همین سؤال را می‌کنم؛ می‌گویم شما به من بگویید که این «مسنجر آر اِن ‌اِی» آیا ایمنی ایجاد نمی‌کند؟ می‌گویند بله. آیا این بیماری را خفیف‌تر نمی‌کند؟ چرا. بعد می‌گویم: خب به من بگویید که این، چطوری آنتی‌بادی درست می‌کند؟ بهترین‌شان می‌گویند که داخل سلول‌ها اسپایک پروتئین تولید می‌شود و بعد هم گلبول‌های سفید نسبت به آن، آنتی‌بادی درست می‌کنند. بعد همین‌جور درصدش کمتر می‌شود؛ وقتی می‌پرسم: آقای دکتر محترم، این اسپایک پروتئین چطوری از توی سلول‌های ما بیرون می‌آید؟ می‌گویند «خب می‌آید بیرون دیگر!» درحالیکه اینطوری نیست ؛ حالا من خدمت شما می‌گویم که چرا دکترهای روماتیسم و دکترهایی که در ایمونولوژی هستند، بسیار نگران هستند؛ راجع به این واکسن‌های ژنتیکی یا استفاده از «مسنجر آر اِن اِی» که واردِ nucleus (هسته) نمی‌شود البته.

ببینید، وقتی که یک سلول انسان، پروتئینی تولید می‌کند؛ فرض کنید یک پروتئینی که مثلاً چشم انسان احتیاج دارد، این وقتی شروع می‌کند این پروتئین را در سیتوپلاسم سلول( در هسته نه) توسط ریبوزوم و دستگاه گلژی تولید کردن، این پروتئین همین‌طوری نشت نمی‌کند از سلول بیرون بیاید، مکانیزمی که خدا درست کرده این است که این پروتئین به‌صورت شاخص، دور تا دور سیتوپلاسم یعنی پوستۀ سلول، بیرون می‌زند. بعد، این چون پروتئینِ خودی است، گلبول‌ها یا سلول‌هایی که باید اینها را ببرند برای جاهای دیگری از بدن که احتیاج هست، می‌آیند اینها را از روی پوستۀ این سلول‌ها بلند می‌کنند و می‌برند و چون آن پروتئین‌ها خودی هستند این سلول‌ها صدمه نمی‌خورند.

درحالی‌که «مسنجر آر اِن ‌اِی» یا «وکتر دی‌ان‌ای» توی سلول را پر از اسپایک‌پروتئین می‌کنند. حالا این اسپایک‌پروتئین چه می‌شود؟ از دور تا دورِ سیتوپلاسمِ تمام سلول‌های خود ما که این را جذب کردند، بیرون می‌زند. حالا چه می‌شود؟ گلبول‌های سفیدی که دارند حرکت می‌کنند، این اسپایک‌پروتئین را روی این سلول‌ها می‌بینند. چه‌کار می‌کنند؟ این سلول را اصلاً خودی نمی‌دانند دیگر. لذا حمله می‌کنند و این سلول را از بین می‌برند تا آنتی‌بادی برای اسپایک‌پروتئین ایجاد بشود.

**مشکل انعقاد خون، بعد از تزریق این واکسن‌ها**

حالا دقت کنید ، «مسنجر آر اِن ‌اِی» چه‌طوری به داخل سلول‌ها می‌رود درحالی‌که دورِ آن، پُر از نانوپارتیکل بوده تا شناسایی نشود؟ یک آنزیم خاصی در آن می‌گذارند که به آن «اینجِکتر» [تزریق کننده] می‌گویند. این می‌رود و می‌چسبد به پوستۀ سلول‌های طبیعی ما، سلول مغز، سلول اسپرم، سلول تخمدان و تمام سلول‌های بدن، و «مسنجر آر اِن ‌اِی» را شلیک می‌کند توی سلول. که بعد آن از دستگاه گلژی استفاده می کنه و آر ان ای ، اسپایک‌پروتئین تولید می‌کند و اسپایک‌پروتئین دور تا دور می درخشه روی پوستۀ این سلول و گلبول‌های سفید هم حمله می‌کنند و سلول را از بین می‌برند.

در مورد سیستم انعقادی : اولین سلولی که توی عروق هست، «پِری سیت» هست. پِری‌سیت، درواقع عروق را تشکیل می‌دهد. در اینجا وقتی گلبول های سفید به پری سیت‌ها حمله می‌کنند و پِری‌سیت‌ها از بین می‌روند یا زخمی می‌شوند، همۀ پزشک‌ها می‌دانند cascade (آبشارِ) کواگولیشن یا انعقاد خون، شروع می‌کند. لذا همین‌که پِری‌سیت‌ها صدمه می‌خورند، انعقاد خون شروع می‌شود. در وریدهای مغز، پِری‌سیت‌ها خیلی زیادند، آنجا صدمۀ بیشتری می‌خورند و انعقاد خون در آنها بیشتر است. برای همین، مثلاً دربارۀ آسترازنکا و جانسون اند جانسون، انعقاد خون مشاهده شده است.

**عارضۀ فلج و مرگ، بعد از تزریق واکسن کرونا چقدر جدی است؟/ عارضۀ مهم دموگرافی چیست؟**

خُب اینکه گفتم دربارۀ پِری‌سیت‌ها بود. حالا سلول‌هایی که ماهیچۀ قلب را درست می‌کنند هم همین‌طور. باز گلبول‌های سفید به اینها هم حمله می‌کنند و اینها یک «اتو میوکاردیوپاتی» می‌گیرند. ما مریض‌هایی داریم؛ مثلاً من خودم دیده‌ام جوانی که هجده ساله بوده و در اثر این مشکل، قلبش مثل یک آدم نود ساله شده! یک دختر هجده ساله در آمریکا بود که «کاردیومیوپاتی» این‌قدر شدید گرفت که پیوند قلب شد .

در اینجا، موافقین این واکسن‌ها می‌آیند و می‌گویند که درصد اینها خیلی کم است. بله؛ درست است، خیلی کم است. مثلاً یک در پانصد هزار است که قلب ممکن است این‌طوری بشود، یک درصد هزار است که فلج بل می‌گیرد [فلجی گذرا در صورت]. یک در میلیون است که ممکن است «گیلن باره» بشود، یعنی از گردن به پایین فلج بشود که از ایران هم گزارش شده است که درصدش هم یک در میلیون است؛ با این واکسن‌ها. اما اتفاقی که می‌افتد دموگرافی است؛ دموگرافی یعنی سنّ مریض، موقعیت مریض و... این را داریم تغییر می‌دهیم!

شما ببینید دختر هجده ساله که نارسایی قلبی «کاردیومیوپاتی» گرفته و بعد هم پیوند قلب شده و بعد هم فوت کرده است؛ چون قلب‌اش ریجکت (پس زده) شد، این فرد در تعریف خودِ سی‌دی‌سی (مرکز کنترل و پیشگیری بیماریِ آمریکا) چون لاغر بود و بیماری دیگری نداشت، خطر مردنش با گرفتن کووید، صفر بود!

الآن دختر من در آمریکا روماتولوژی می‌خواند، او می‌گوید اینجا دو نفر هستند که «گیلن باره» گرفتند یعنی از گردن به پایین فلج شده‌اند، اینها خانم‌های جوانی هستند که اینها اگر کووید می‌گرفتند، نه فلج می‌شدند نه می‌مردند! درصد مرگ و میر برای خانم‌های بین پانزده سال تا پنجاه سال 0.008 درصد است (یعنی هشت هزارمِ درصد) است. وقتی در این درصد، دو تا صفر بعد از اعشار می‌خورَد، خودِ سی‌دی‌سی می‌گوید این را صفر حساب کنید! یعنی درصدِ مرگ و میر اینها را باید صفر درنظر بگیریم. بنابراین شما با این واکسن‌ها درواقع دارید درصد مرگ و میر را با اینکه کمه از صفر درصد می‌آورید بالاتر!

**مهم‌تر از عوارض فوری واکسن‌ها، عوارض بلندمدتِ آنهاست: سقط جنین، عقیم شدن، بیماری‌های خودایمنی**

اینها عوارض کوتاه‌مدت و فوریِ این واکسن‌هاست که زیاد مهم نیست (درصدش خیلی کم است و تا 72ساعت خودش را نشان می‌دهد). اما عوارض بلندمدت مثلِ سقط جنین، عقیم شدن و بیماری‌های خودایمنی و... خیلی مهم‌تر است. ببینید، یک قسمت‌هایی از بدن هست که آنجا بیشتر از همه، این «مسنجر آر اِن اِی» جذب می‌شود و بیشتر از همه هم اسپایک‌پروتئین روی سیتوپلاسم می‌آید. و این در جفتی که جنین را نگه می‌دارد، زیاد هست. لذا ما خودمان دو مورد داشتیم که مریض گفته: سه ماهه حامله بوده اما وقتی واکسن فایزر را زده، یک هفته بعدش سقط جنین کرده است. یک مورد دیگر هم بود که از راه دور آمد، بچه‌اش شش ماهه بود، سقط جنین کرد، که او باید سزارین می‌شد و می‌رفت توی اِن‌آی‌سی‌یو ولی متاسفانه مجبور شدند که مرده‌اش را سزارین کنند.

**به گفتۀ «دکتر مالون»، 20% کسانی که واکسن‌های آمریکایی زده‌اند، تا سه سال دیگر، بیماری‌های خودایمنی می‌گیرند/ برخی پزشکان معتقدند اکثر کسانی که این واکسن‌ها را زده‌اند، تا سه سال دیگر می‌میرند**

حالا ببینیم در طویل‌المدت، چه آثاری در بدن دارد؟ دکتر «رابرت مالون»(یک ویروس‌شناس و ایمنی‌شناسی برجستۀ آمرکایی) درواقع مخترعِ روش «مسنجر آر اِن اِی» هست؛ ایشان دیگر رقیق‌ترین آمار را داده است. همان‌طور که می‌دانید خیلی از دکترها می‌گویند، تا سه سال دیگر اکثر کسانی که این واکسن‌ها را زده‌اند می‌میرند! ولی حالا ما این را کنار می‌گذاریم، چون اینها اصلاً از لحاظ علمی هم نمی‌توانند بگویند چرا؟ ولی دکتر مالون و روماتولوژیست‌ها از لحاظ علمی نشان داده‌اند، شما با ابزوربشن (یا جذبِ) «مسنجر آر اِن اِی» در تمام سلول‌های بدن، از قلب گرفته تا پری‌سایت‌های عروق گرفته، تا اسپرم گرفته، تا تخمدان گرفته، تا قرنیه و.... همۀ اینها را دارید به گلبول‌های سفید آشنا می‌کنید تا اینها را به‌عنوان جسم خارجی بشناسندشان؛ یعنی تمام سلول‌های خود انسان را! لذا دکتر مالون گفت : بیست درصد مریض‌هایی که این واکسن‌ها را زده‌اند، تا سه سال دیگر، بیماری‌های خودایمنی می‌گیرند! پس این مسئله، خارج از محیط تفکر ایمونولوژیست‌ها، روماتولوژیست‌‌ها و کسانی که می‌دانند این شبهِ‌‌واکسن‌ها چطوری عمل می‌کنند، نیست. من هم معتقدم شاید بیست درصدِ اینها روماتیسم بگیرند، لوپوس بگیرند، یا چشم‌شان دفع بشود.

**یک اتفاق نادر: یک پیوند قرنیه، 6 سال پس از پیوند، در اثر تزریق واکسن کرونا، دفع شد!**

ما یک مریض داشتیم که شش سال پیش پیوند قرنیه شد. در پیوند قرنیه، هر سال که بگذرد خطر دفع پیوند قرنیه کمتر می‌شود. در پیوند قرنیه که برای قوزِ قرنیه انجام می‌شود، خطر دفع پیوند قرنیه در سال اول، فقط پنج درصد است. این مریض شش سال قرنیۀ شفاف داشت. اما وقتی واکسن فایزر زد، یک هفته بعدش ما این مریض را دیدیم، چنان دفع پیوند قرنیه‌ای شد که من در عمرم ندیده بودم! اصلاً ما فکر کردیم که شاید عفونت کرده است، تمام اتاق قدّامی چشم، پر از گلبول سفید شد! چرا؟ چون حالا آن آندوتلیوم ها وسلول‌هایی که قرنیه را شفاف نگه می‌دارد-که از یک نفر دیگری به او پیوند شده بود- و تا حالا گلبول‌های سفیدِ او، این را نشناخته بودند، آن «مسنجر آر اِن ‌اِی» رفت توی اینها قرار گرفت، آن‌وقت روی سیتوپلاسمِ تمام اینها پُر از اسپایک‌‌پروتئین شد و گلبول‌های سفید به این حمله کردند، یعنی نه‌تنها شناسایی‌اش کردند، بلکه پدرش را درآوردند و قرنیه را کامل از بین بردند. این موردی بود که خودم، به چشم دیدم.

### مشکل ما، تقلید کورکورانه از فایزر(بزرگترین شرکت دارویی جهان) است

ببینید ما اینجا مشکل داریم؛ من با یکی از اطبایی که مدام می‌گفت «فایزر فایزر فایزر...» صحبت کردم، به او گفتم: شما می‌دانید که واکسن فایزر چطوری ایمنی ایجاد می‌کند؟ جوابش این بود که آقای دکتر سجادی، این را فایزر بهتر از من و شما می‌داند! این یعنی «تقلید کورکورانه‌» که در مذهب ، علم، حرام است.

مجری: دیروز یک کلیپ دیدم که در آن کلیپ، واقعیت‌های هولناکی را اینا افشا می‌کنند و مثل اینکه این را به دادگاه هم برده‌اند برای اینکه این واکسن تأیید نشود به عنوان یک چیزی که باید حتماً آدم‌ها بزنند. دلیلش هم این است که توی آن پر از مواد سمی است. دو تا از سم‌هایی که من یادم هست گفتند هیدروژل و گرفین اکساید، توی این واکسن‌ها هست. در این‌باره لطفاً توضیح بدهید.

بله؛ البته «اکسید اتیلن» هست، یا همان آنتی‌فریزی ( ضدیخ) که توی ماشین هم می‌ریزند. اینها آن‌قدر دورِ این «مسنجر آر اِن اِی» و «دی‌ان‌ای ‌وِکتور» چیزهای مختلف پیچانده‌اند که سیستم ایمنیِ بدن شناسایی‌اش نکند. اینها وقتی شناسایی‌ می‌شوند که سلول‌های ما جذبش کرده‌اند.

**چه واکسن‌هایی خوب است؟ سینوفارم چین و برکت/ البته واکسن نباید اجباری بشود**

حالا خدمت شما بگویم که اصلاً چه واکسنی خوب است؟ الان دو تا واکسن هست؛ یکی واکسن سینوفارم چین است که درواقع ویروسِ کشته‌شده است، یکی هم واکسنِ برکت ایران. همسر من می‌گوید که اگر واکسن اجباری بشود، من می‌روم ایران، واکسن برکت می‌زنم.

البته واکسن نباید اجباری بشود. خود آقای خامنه‌ای تا آنجایی که من می‌دانم-یکی از افراد گفت که- ایشان یک ماه پیش فتوا داده است که واکسن نمی‌تواند در اسلام اجباری باشد. چون اگر یک نفر، احتمال هم بدهد که این واکسن برایش ضرر دارد، از لحاظ شرعی می‌تواند مانع زدن واکسن بشود. لذا ما واکسن اجباری در اسلام و هیچ جای دنیا نداریم و البته در هیچ جای دنیا نباید اجباری باشد. البته واکسن اجباری برای بچه‌ها که وارد مدرسه می‌شوند، داشته‌ایم؛ ولیکن این واکسن، یک واکسن آنفلوانزاست.

**حدود 20% ایمونولوژیست‌های آمریکا معتقدند کرونای جهش یافتۀ «دلتا» به علتِ واکسیناسیون وسیع، ایجاد شده!**

تمام ویروس‌شناس‌ها می‌دانند؛ حالا شاید یک چشم‌پزشک یا متخصص اطفال این را نداند، ولی متاسفانه این ویروس‌‌ها، reservoir حیوانی یعنی مخزنِ حیوانی دارند. ویروس‌هایی که مخزن حیوانی دارند شما نمی‌توانید از بیخ بکَنید و از بین ببرید. اما فرض کنید «آبله» که ریشه‌کن شد ، مخزن حیوانی نداشت. اما کرونا، مخزن حیوانی دارد، مثلاً گربه، کروناویروس می‌گیرد. لذا در ویروس‌هایی که شما مخزن حیوانی دارید، واکسن زیاد زدن، باعث ایجاد ورینت‌های خطرناک‌تر (گونه‌های خطرناک‌تر) می‌شود.

الآن شاید بیش از بیست درصد از ایمونولوژیست‌ها در خود آمریکا معتقدند که گونۀ دلتا به علتِ واکسیناسیون زیاد، ایجاد شده است و شما دیدید که درست بعد از اینکه واکسیناسیون انجام شد، دلتا آمد. چون ویروس‌ها از لحاظ خدادادی، یک ژنی دارند که برای تنازع بقاءشان هست. لذا وقتی می‌بینند که این واکسن آمده است و نوع آلفایش را دارد از بین می‌برد، یک جهش‌ می‌دهند که دیگر این واکسن روی آنها فعال نباشد.

الان هم باز دارند دوز سوم واکسن را می‌آورند. من به این اطباء محترم می‌گویم، در تاریخ فقط واکسنی مثل واکسن آنفلوانزا بوده که سالی یک‌بار بوستر ( یادآور) می‌خواسته، البته زدن مکرر در بچه‌ها که مثلاً باید سه‌بار هپاتیت بزنند، به‌معنای بوستر بودن نیست؛ بلکه تشدیدِ به‌وجود آمدن آنتی‌بادی هست. ما داریم راجع به بوستر صحبت می‌کنیم برای وقتی که این واکسن را زده‌اید و حالا آن دوتایی که زده‌اید دیگر اثر نمی‌کند. چرا به این زودی باید بوستر بیاید؟ خُب بعد از نوع دلتا، مثلاً اُمگا می‌آید و بعد باید بوستر چهارم فایزر را بزنید! تا کجا می‌خواهید بروید؟!

**وزیر بهداری آمریکا: کسانی که واکسن زده‌اند، تا یک ماه خطر انتقال ویروس به دیگران دارند**

مجری: من برنامه‌ای دربارۀ دکتر بهرام عین‌اللهی وزیر بهداشت جدید ساختم و ایشان صحبت از پاسپورت واکسن می‌کنند، یعنی اینکه مردم را اجبار کنند که واکسن بزنند و اگر پاسپورت واکسن نداشته باشید شما نمی‌توانی بروی فرودگاه و...

همین‌جا هم یک مشکلی هست. اینها می‌گویند «کسانی که واکسن نزده‌اند، برای خودشان و دیگران خطرناکند» درحالی‌که قطعاً ثابت شده است در چندهفتۀ گذشته، کسانی که واکسن زدند برای کسانی که واکسن نزدند خطرناکند! چون تا سی و دو روز، اینها ویروس را از خودشان shed می کنند ( بیرون می ریزند). لذا اینها بایستی مراقب باشند، الآن وزیر بهداری آمریکا اعلامیه داد و گفت آن کسانی که واکسن زدند مخصوصاً واکسن فایزر و مدرنا، اینها باید تا سی روز مواظب باشند که به کسانی که واکسن نزده‌اند-مثلاً پدربزرگ‌هایشان یا بچه‌هایشان یا...- ویروس را منتقل نکنند. کسانی که واکسن نزدند، اینها فقط برای خودشان خطر هست. این یک واقعیتی است. اینکه می‌گویند «کسانی که واکسن نزده‌اند برای کسانی که واکسن زده‌اند و برای دیگران خطرناکند» من نمی‌دانم این را از کدام کتاب علمی درآورده‌اند!

مجری: این که الآن در ایران می‌خواهند این را اجباری کنند، ...

این را من نمی‌دانم. چون من زیاد در مورد مسئله‌ای که دکتر عین‌اللهی گفته‌اند، اطلاع ندارم، و اینکه این را در چه شرایطی گفته، چه موردی بوده و... آگاهی ندارم. ولیکن به هرحال دکتر عین‌اللهی تازه آمده‌اند و البته ایشان هم کسی هست که کارآمد هست و شاید آمده این را گفته به‌خاطر اینکه نشان بدهد به مردم که می‌خواهد یک کار مهمی انجام بدهد. من باز هم می‌گویم که من در آن شرایط نبودم و نمی‌دانم ایشان در چه شرایطی این را گفتند. فکر می‌کنم در بیمارستان مسیح‌دانشوری بودند، شاید یکی از پرستار‌ها یک سؤالی کرده و ایشان یک جوابی دادند در رابطه با آن سؤال. البته باید موشکافی بشود.

من هفتۀ دیگر عازم ایران هستم و دوست دارم با دکتر عین‌اللهی که شاگرد من بوده صحبت کنم که ببینم در چه شرایطی این حرف را زده؟ آیا توجیهی برای حرفشان دارند یا نه؟ که شاید داشته باشند. و بعد به شما خبر بدهم که منظور نهایی‌اش چه بوده است.

**بهداشت فردی و شستن دست‌ها تأثیر جدی در کاهش بیماری‌ دارد/ ماسک، قرنطینه و فاصلۀ اجتماعی سهم خیلی کمی دارد**

مجری: خب حالا شما دربارۀ ماسک لطفاً یک اطلاعاتی بدهید.آیا ماسک تأثیر دارد در اینکه این بیماری سرایت نکند؟

ببینید، این را می‌دانیم و همۀ دکترها هم در آمریکا و همه‌جا شاهد هستند که از وقتی این «لاک‌داون»‌ها (قرنطینه و تعطیلی‌ها) و ماسک‌ها آمده و دست‌شستن و الکل و اینها، حتی بیماری‌های دیگرِ عفونی هم یک‌مقدار کمتر شده و این یک واقعیتی است. ولی مهم‌ترین عامل کمتر شدن این بیماری‌ها همین بهداشت بوده که مردم دستشان را می‌شویند. ما قبل از کووید هم، همیشه توی ماشین‌مان اسپری الکل داشتیم، دخترهای من می‌دانند، می‌گفتم وقتی می‌روید شاپینگ (خرید)، پنجاه تا لباسی که هزار نفر دست زدند را شما نگاه می‌کنید دستتان پر از میکروب می‌شود، این را اسپری بزنید بعد بیایید داخل.

یک مثال بزنم، در یکی از برنامه‌های تلویزیونی آمریکا، یک برنامه‌ای بود، یک سیاهپوست در نیویورک، واکسی داشت و واکس می‌زد. او پنج شش تا از این بچه‌های کوچک داشت که برایش واکس می‌زدند و این فرد، اینها را مدیریت می‌کرد. بعد این آمد حرف قشنگی زد. گفت قبل از کووید، این بچه‌ها پنجاه تا کفش را واکس می‌زدند، من مدام به آنها می‌گفتم که دستتان را بشویید اما نمی‌شستند. حتی می‌گفتم که بعضی از این کفش‌ها رویش ادرار شده، اما باز هم نمی‌شستند. ولی الآن هر کفشی که واکس می‌زنند به دستشان الکل می‌زنند. این علتِ کاهش بیماری‌هاست. این بهداشت فردی هست که علت کاهش بیماری‌هاست. و به نظر من سهم اصلی‌اش بهداشت است؛ سهم خیلی کمی ماسک و این لاک‌داون‌ها و فاصلۀ اجتماعی است، اما در اینکه مردم بهداشت‌شان بهتر شده این سهم خیلی بزرگی است.

### سوئد قرنطینه نکرد، ماسک هم نزد و مرگ و میرش بالاتر از کشورهای اطرافش نیست/ سه ایالت آمریکا که ماسک اجباری نبود، فوتی بیشتری نداشتند

مجری: الآن گفته می‌شود که این لاک‌داون‌ها بیشتر به طبقۀ ضعیف جامعه و کم‌برخوردار از پول و امکانات، آسیب و ضرر می‌زند. مثلاً یک دستفروش در خیابان یا یک سبزی‌فروش یا یک لبنیاتی کوچک... اینها بیشتر آسیب می‌بینند. آنهایی که بنگاه‌های بزرگ دارند که در هر صورت مشکلی ندارند و پول به اندازۀ کافی دارند. نظرتان در این‌باره چیست؟

بله به هر حال در خود آمریکا و اروپا هم صدها مطالعه شده است که لاک‌داون‌ها ضررش به مراتب بیشتر از منفعتش بوده است. یعنی خیلی افرادی که بیزنس‌شان را از دست دادند در «لاک‌داون»‌ها از تنهایی خودکشی کردند، اینها از کوویدش نمی‌مردند. بنابراین روی این مسئله که آیا لاک‌داون‌ها واقعاً احتیاج هست در سراسر دنیا بحث هست! هر کسی بگوید که لاک‌داون به هیچ وجه نکنید درست نیست، هر کسی بگوید که حتماً باید «لاک‌داون» کنید هم درست نیست. ببینید الآن سوئد لاک‌داون نکرد. ماسک هم نزد. و مرگ و میرش بالاتر از کشورهای اطرافش نیست بلکه همۀ اینها ایمنیِ گله‌ای گرفتند. چون همین‌جور ویروس بین‌شان چرخید. سه تا ایالت هم در آمریکا ماسک اجباری نبود. یکی داکوتای جنوبی بود، یکی تگزاس و یکی هم فلوریدا که این سه تا ایالت نشان دادند که هیچ مرگ و میر بالاتر و عفونت بالاتر نداشتند.

**فریب رسانه‌ای توسط کمپانی‌های سازندۀ واکسن و دارو، برای فروش بیشتر**

البته خودِ کمپانی‌های سازندۀ واکسن و سازندۀ دارو، کلی پول خرج می‌کنند، به محض اینکه یک نفر که در آن ایالت واکسن نزده و مثلاً در اثر کرونا مرده است، این‌قدر بزرگش می‌کنند که همه را با آن می‌خواهند گول بزنند. درحالی‌که وقتی ما از موارد عوارض بعد از واکسن گزارش می‌کنیم، توجهی به آن نمی‌کنند... مثلاً یک موردش دخترخالۀ من بود که ایشان واکسن زد از همین واکسن‌های ژنتیکی، و تقریباً تمام ماهیچه‌های چشمش فلج شد. یعنی توی مغزش یک ترومبوز کرد (thrombosis یعنی لخته شدن خون) و الان دارد کورتونِ دوز بالا می‌گیرد و هنوز خوب نشده است.

ما این را فرستادیم برای کمپانی‌اش و گفتیم که این یکی از عوارض واکسن است. اما آنها در پاسخش نوشتند «ما مطمئن نیستیم این از عوارض واکسن است! ایشان 73سالش بود و ممکن بود اینجوری بشه!» درحالی‌که وقتی یک نفر که سکتۀ قلبی کرده، قند هم دارد، 180 کیلو وزنش است، می‌آورند بیمارستان اگر کوویدش مثبت باشد و بمیرد، می‌گویند که او در اثر کرونا مرده است، و اگر کسی بگوید «این از کووید نمرد، بلکه از سکتۀ قلبی مرد» قبول نمی‌کردند و همه اینها را کووید می‌زدند. یعنی ما با یک بایِس شدید (جهت‌گیری یا پیش‌داوری) مواجه هستیم در مورد اُورریپورتِ کووید و همچنین در مورد آندرریپورتِ عوارض واکسن. این یک واقعیتی است که اکثریت پزشکان آمریکا و اروپا قبول دارند.

**واکسن کرونا، مرگ و میر را کمی پایین می‌آورد اما اصلاً جلوی سرایت را نمی‌گیرد بلکه سرایت را بیشتر می‌کند!**

مجری: الآن یک کلیپی هم برای شما فرستادم که این کارشناس‌ها دارند می‌گویند 74 درصد از کسانی که بستری می‌شوند در بیمارستان و کووید گرفتند، اینها واکسن‌زده‌ها هستند. این را آمارش را گرفتند.

بله، همین‌طور است. شما نگاه کنید که حتی وقتی که فایزر و مدرنا آمدند آنالیز کردند گفتند در این جامعه هفتاد درصد واکسن زدند و مثلاً سی درصد نزدند، حتی این را در محاسبات آماری بیاورید، باز می‌بینید که نسبت کسانی که واکسن زده‌اند و بعداً در اثر کرونا بستری شدند، بیماری‌های شدید توی اینها زیادتر است.

شما گفتید که واکسن، افکتیو (مؤثر) نبوده است. چرا، افکتیو بوده در اینکه مرگ و میر را یک کمی پایین بیاورد و علایم (Symptom) را پایین بیاورد و علائم بیماری را کم کند، ولی در جلوگیری از سرایت بیماری، اصلاً مؤثر نبوده است، اصلاً نبوده! و هر کسی می‌گوید که ما واکسن بزنیم، جلوی سرایت را بگیریم، نمی‌داند دارد چه می‌گوید، مقالات علمی را نخوانده. واکسن جلوی سرایت را نمی‌گیرد، بلکه واکسن، سرایت را بیشتر می‌کند.

**واکسن برکت و سینوفارم، عوارض بلندمدتِ واکسن‌های آمریکایی را ندارند**

مجری: خب این دربارۀ واکسن‌های آمریکایی هست. ولی دربارۀ برکت و دربارۀ سینوفارم و اینها چطور؟

این دوتا، واکسن‌های عادی هستند. دیگر خطر Autoimmune disease یا بیماری خودایمنی و اینکه برخی گفته‌اند که در سه سال بعد، یک عده‌ای می‌میرند، یک عده‌ای شدید مریض می‌شوند را ندارند. اما تمام عوارض عادیِ واکسن‌های عادی را دارند. ببینید توی هر واکسنی، ده‌ها ادجووِنت(adjuvant) هست. ادجووِنت یعنی چی؟ یعنی یک سری محلول‌هایی که شما اسم بردید (مثل ضدیخ، یا اتیلن آکساید) به آن اضافه می‌کنند که یک دلیلش برای حفظ واکسن‌هاست، ولی اکثرشان برای چی هستند؟ اکثرشان برای این هستند که گلبول‌های سفید را بیشتر تحریک کنند که بیایند علیه این ویروس‌ها آنتی‌بادی بسازند. لذا خودِ اینها مضرّات دیگری دارند. یعنی ممکن است که یک نفر واکسن برکت بزند یا واکسن چینی بزند، و بعد مثلاً «گِیلن باره» بگیرد و خدایی نکرده دچار شوک آنافیلاکتیک بشود. لذا عوارض خیلی شدید و نسبتاً آنی در 48 ساعت یا 72ساعت واکسن‌ها، در بین واکسن‌ها، از جمله برکت، چینی، فایزر و... زیاد فرقی ندارد. ولیکن ما داریم راجع به عوارض طویل‌المدت و سه سال بعدِ این واکسن‌های ژنتیکی صحبت می‌کنیم ، مثل عقیم‌شدن زن‌ها، عقیم‌شدن آقایان، سقط جنین بالا، بیماری‌های خودایمنی و... اینها دیگر از لحاظ علمی کسی نمی‌تواند علیه‌اش بحث بکند.

کمپانی مدرنا گفت: این دکترهایی که می‌گویند «تمام سلول‌های بدن این را می‌گیرند و به آن حمله می‌شود و آنتی‌بادی ممکن است تشکیل بشود و... ما استیمیت کردیم(برآورد کرده‌ایم) فقط ده میلیون سلول از بین میلیاردها سلول، این را جذب می‌کند!» اما نگفتند کدام ده میلیون سلول؟! ببینید اگر پنج‌درصد هم از هر سلول بدن باشد، مثلاً از تخمک زن باشد، از اسپرم باشد،از پری سیت باشه، از سلول کلیه باشد، از آندوتلیوم قرنیه باشد، خُب علیه آنها آنتی‌بادی درست می‌شود و بیماری‌های خودایمنی می‌رود بالا. در ضمن دکترهای آمریکا در پاسخ اینها گفتند که شما چطوری به ده میلیون سلول رسیدید که گلبول‌های سفید اینها را از بین می‌برند؟ هیچ‌ مبحث علمی‌ای بابت این ندارند، بلکه این دکترها می‌گویند نه ده میلیون، بلکه صدها میلیون سلول از بین می‌روند.

مجری: با تشکر از دکتر حمید سجادی، به‌خاطر شرکت در این برنامه، و به‌خاطر این‌همه اطلاعات مفیدی که دربارۀ درمان و پیشگیری کرونا به ما ارائه دادند. شما را به خداوند بزرگ می‌سپارم.