

OMEDELBAR HANDLÄGGNING

2009-09-25

Till:

Justitiekanslern
Box 2308
103 17 Stockholm

Anmälare:

Leif Arnold, frilansskribent - analytiker inom Miljö/Hälsoskydd/Energi
C/o Center för Miljö- och Energiforskning Sverige AB
Box 201 03
161 02 Bromma
SVERIGE

E-mail: arnold@cmef.eu

.....
Leif Arnold

Anmälan avser ackumulerade bevis mot svininfluensan och användningen av vaccinet.

- Överträdelse mot Nürnbergkonventionen, Helsingforsdeklarationen och regleringen av etiska principer inom medicinsk forskning där människor är inblandade (*World Medical Association*).
- Överträdelse mot Biological Weapons Antiterrorist Act. 1989, som trädde i laga kraft år 1990.
- Vilseledande information
- Propaganda.
- Utsättande av individer för fara.
- Brister i samhällsskydd och beredskap.
- Försumlighet.

Introduktion

De stora politiska och mediala dementi- och mörkläggningsmaskinerierna har under 50 år lyckats att undanhålla sanningen bakom sjukdomar och vaccin. Det jag i detalj kommer att visa - och bevisa - är ingen konspirationsteori, utan rena rama verkligheten. Man behöver inte vara vetenskaplig specialist för att identifiera detta gigantiska bedrägeri, där skattefinansierade institutioner och det vetenskapliga etablissemanget förfalskar fakta för att få ut maximalt med pengar. Det räcker med att använda logik och eliminera information som inte passar in, se vilken information som passar in och komplettera med information som tagits bort eller saknas. Till min hjälp har jag inhämtat information från den vetenskapliga litteraturen samt hjälp från sakkunniga inom området, såsom: professorer på olika departement inom mikrobiologi, medicin och inom virologi runt om i världen. Totalt nerlagt antal timmar för denna anmälan uppskattas till ca minst 600 timmar.

Utvecklande av talan

De anmälda är statligt anställda tjänstemän och politiker vars skyldighet är att agera i sådan väg så att man säkerställer hälsan för den svenska populationen. Det finns grund att tro att de anmälda missbrukar sin makt och använder på ett olämpligt sätt sin position i gagn för Pharmacia företag och andra intressen.

Den överreaktion som är demonstrerad av personerna i denna anmälan med hänseende till svininfluensan och den massvaccineringen som är planerad är inte i proportion till riskerna med det otillräckligt testade vaccinet, speciellt inte då de flesta människorna har tillfrisknat från svininfluensan enbart genom vila. När man påbörjar massvaccineringen av 9 miljoner svenskar skall man först ha ordentligt med vetenskapliga studier beträffande samtliga biverkningar från vaccinet. I synnerlighet då det nya vaccinet är ett experimentvaccin innehållande nya komponenter som inte testats i någon större omfattning och under tillräckligt lång tid. **Denna överträdelse är tillräcklig för att omedelbart väcka åtal mot de anmälda.**

De anmälda har uppvisat en fullständig vetenskaplig oskicklighet, då man har till populationen falskeligen påstått att experimentvaccinet är säkert. Detta experimentvaccin utsätter populationen för enorma risker, där stora delar av

populationen kan få bestående men för resten av livet, dödsfall går inte att utesluta. Vidare, förefaller det som att de anmälda inte tillräckligt kritiskt granskat den vetenskapliga kvaliteten som ligger till grund för WHO:s deklarerings av pandemi "fas-6", viruset och dess sjukdomsalstrande egenskaper osv.

Förhoppningsvis kommer myndigheter och politiker att agera i tid för att avvärja en mänsklig hälsokatastrof av magnitud större än man tidigare skådat i mänsklighetens historia.

Anmälan avser:

Regeringskansliet

Äldre- och folkhälsominister Maria Larsson
103 33 Stockholm

Socialstyrelsen

Avdelningschef Anders Tegnell
106 30 Stockholm

Smittskyddsinstitutet

Generaldirektör Johan Carlson
171 82 Solna

Myndighet för samhällsskydd och beredskap (MSB)

Generaldirektör Helena Lindberg
651 81 Karlstad

Läkemedelsverket

Generaldirektör Christina Rångemark Åkerman
Box 26
751 03 Uppsala

All korrespondens skall skickas till Leif Arnold c/o Center för Miljö och Energiforsknings Sverige AB, Box 201 03, 161 02 Bromma, eller via E-mail till arnold@cmef.eu.

Notis! Företaget är inte inblandat i denna anmälan.

Yrkar på att:

- de anmälda fråntas deras befattning omedelbart.
- de anmälda bestraffas.
- den planerade massvaccineringen mot svininfluensan stoppas.
- kommission tillsätts för att utreda denna teatraliska vaccinationsfars som har pågått under minst 50 år.
 - Innan de obligatoriska vaccinationsprogrammen startade för 50 år sedan hade vi inte cancer i storleksordning epidemi, autoimmuna sjukdomar var bara nått och jämnt känt och barndomsautism existerade inte.

Yrkande grund:

Åberopar Nürnbergkonventionen, Helsingforsdeklarationen och regleringen av etiska principer inom medicinsk forskning där människor är inblandade (*World Medical Association*).
 Biological Weapons Antiterrorist Act. 1989, som trädde i laga kraft år 1990. Gällande lagstiftning.

Bevis uppgift:

Vaccinet, livsfarligt nytt experiment vaccin.

- Det föreligger bevis på att vaccinet är helt nytt och inte testat tillräckligt.
- Det föreligger bevis på att vaccinet saknar data som kan styrka att vaccinet är säkert att ge till:
 - barn
 - gravida
 - astmatiker
 - den övriga gruppen i den mänskliga populationen.
- Det föreligger bevis på att vaccinet kan frambringa anafylaktisk (dvs. livshotande) chock.
- Det föreligger bevis på att utrustning för återupplivning måste finnas omedelbart tillgänglig vid vaccinationstillfället.
- Det föreligger bevis på att vaccinet kan framkalla dödlig sjukdom.
- Det föreligger bevis på att innehållet i vaccinet kan framkalla en autoimmun reaktion som är farlig och kan leda till nervskador och i värsta fall döden.

- Det föreligger bevis på att vaccinet innehåller Tiomersal (form av kvicksilver). Kemikalierna i Tiomersal är dödliga, kan orsaka cancer, hjärn- och leverskador.
- Det föreligger bevis på att vaccinet innehåller miljögift.
- Det föreligger bevis på att innehållet i vaccinet klassas som farligt avfall.
- Det föreligger bevis på att "svininfluensa" vaccinet uppfyller kriterierna för att klassas som biovapen.
- Det föreligger bevis på att vaccinet kan innehålla kända och okända virus från cellkulturen den är framodlad i.
- Det föreligger bevis på att det inte finns tillräckligt med studier på att adjuvanten Squalene (som ingår i vaccinet) är tillräckligt säkert för att få användas i vaccin, avsett för människor.
 - Det föreligger däremot bevis på att man har konstaterat att adjuvanten Squalene har haft förödande bieffekter i vaccin injicerat i människor och djur.
- Det föreligger bevis på att virus i vaccin kan öka risken för cancer.
- Det föreligger bevis på att virus i vaccin inte bara ökar risken för cancer, utan även att den typen av cancer kan vara obotlig.

Bevis uppgift:

Det föreligger bevis på att svininfluensan inte har vad som krävs för att bli ett aggressivt pandemiskt virus.

- Det föreligger bevis på att svininfluensan saknar sjukdomsalstrande markör, vilket är avgörande för om influensan skall bli av en aggressiv art.
- Det föreligger bevis på att svininfluensan inte har muterat.

Bevis uppgift:

Incidenter och övrig bevisning.

- Det föreligger bevis på att *Baxter International Inc.* har kontaminerat vanligt säsongsinfluensavaccin (avsett för lev. hösten 2009) med dödligt fågelvirus (H5N1), tillräckligt för att döda hela världens befolkning flera gånger om.

- Det föreligger bevis på att 72 kg av världens farligaste virus har blivit sänt från en anläggning med högsta säkerhetsnivån av en olyckshändelse.
- Det föreligger bevis på att försändelsen med det dödliga viruset var sänt under falsk innehållsdeklaration.
- Det föreligger bevis på att (WHO) försedde *Baxter International Inc.* med det dödliga viruset.
- Det föreligger bevis på att *Baxter International Inc.* inte bara skapade den sjukdomsframkallade och dödliga mikroorganismen med hjälp av WHO, utan dessutom tillverkade det dödliga viruset i stora kvantiteter.
- Det föreligger bevis på att *Baxter International Inc.* och WHO varit involverade med att brisera en container innehållande dödligt virus i ett persontåg.
- Det föreligger bevis på att incidenterna *Baxter International Inc.* och WHO varit involverade med inte har varit ringa.
- Det föreligger bevis på att *Novartis* levererat vaccin innehållande det dödliga fågelviruset till 3 läkare och sjuksköterskor och att dessa har injicerat det dödliga viruset i hemlösa i Polen.
- Det föreligger bevis på att AIFP och CDC återupplivat spanska sjukans dödliga virus.
- Det föreligger bevis på att spanska sjukans virus från 1918 endast finns på CDC.
- Det föreligger bevis på att WHO, CDC, *Baxter International Inc.* och *Novartis* har försökt att starta en pandemi vid flera tillfällen.
- Det föreligger bevis på att WHO utsett *Baxter International Inc.* till en av flera leverantörer för vaccinet mot svininfluensan, trots *Baxters International Inc.* vårdslöshet med det kontaminerade letala vaccinet.
- Det föreligger bevis på att sjukvården missdiagnostiserar svininfluensan och att personer tom har avlidit på grund deras vårdslöshet.

Bevis uppgifter:

Vilseledande information

- Det föreligger bevis på att man systematiskt undanhållit viktig information till medborgarna.

- Det föreligger bevis på att Folkhälsoministern Maria Larson och Socialstyrelsens Smittskydds-enhet Anders Tegnell m.fl. uttalanden i TV är ren propaganda.
 - Det föreligger sannolika skäl att propagandan är avsedd för att den publika opinionen skall svaja för vaccinet favör, för att på så vis garantera att medborgarna slutligen kommer att acceptera att bli vaccinerade med det otestade vaccinet.
- Det föreligger bevis på att man använt sig av falska påståenden såsom att:
 - Svininfluensan skulle ha drabbat framförallt unga människor (20-35 år). Det är ett påstående som är fullständigt felaktigt.
 - Friska gravida kvinnor är speciellt utsatta och sårbara för svininfluensan. Även det är ett påstående som saknar all grund.
- Det föreligger bevis på att antalet sjuka och döda i svininfluensan är fabricerat och dessutom hyper upplåst.
- Det föreligger omfattande bevis, dokumenterat i rapporter, som påvisar att WHO:s pandemi "nivå-6" är baserat på fabricerade bevis och manipulation av antalet sjuka och antalet dödsfall resulterade i svininfluensan.
- Det föreligger bevis på att WHO och U.N. vid flera tidigare tillfällen påstått att 5-150 miljoner skulle dö. Då var det fågelinfluensan som var hotet.
- Det föreligger bevis på att man systematiskt tagit bort känslig information från Internet, efter att USA:s hälsominister tillskrivits.

Bevis uppgifter:

Svininfluensan är laboratorieframställd

- Det föreligger bevis på att svininfluensan är artificiell och framställd i laboratorium.

Sannolika skäl

Övrigt

- Det föreligger sannolika skäl att de inblandade inkl. Stockholms Läns Landsting har valt att hellre offra medborgarnas hälsa, för på så vis rädda sig själva från att bli avskedade eller avsatta från Institutionen eller från sin politiska position, då det tecknade

kontraktet på det otestade pandemivaccinet nu förefaller vara onödigt, oåterkalleligt och dessutom en miljardaffär.

- Mörkläggning av en politisk skandal går inte att utesluta.
- Det föreligger sannolika skäl att en av de bakomliggande orsakerna till pandemin och antidoten är den lukrativa affärsverksamhet som bedrivs av vaccintillverkande företag.
- Det föreligger sannolika skäl att ingen pandemipotential föreligger (under förutsättning att man inte startar massvaccineringen).
- Det föreligger sannolika skäl att massvaccinationen är ett svepskäl för masstest av nya experiment vaccin.
- Det föreligger sannolika skäl att WHO och dess allierade tänker använda befolkningen som smittspridare.

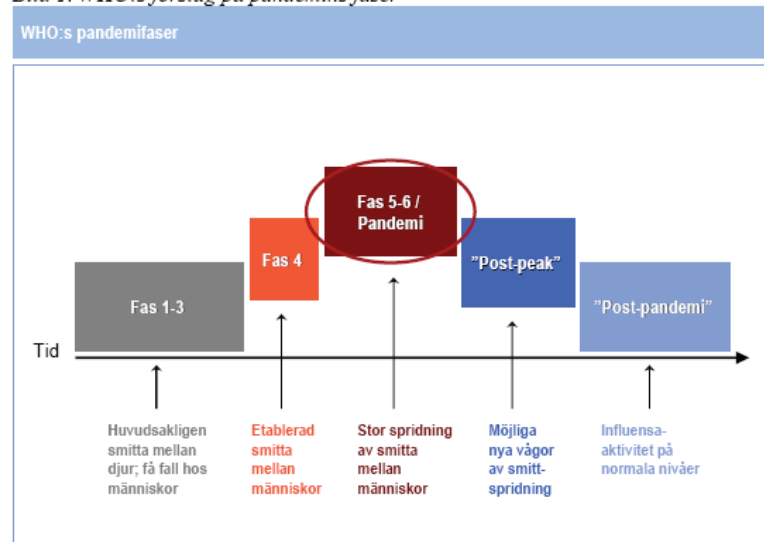
Denna anmälan kommer även påvisa att:

- enormt stora brister vid hanteringen av denna pandemi.
- sannolika skäl föreligger att denna pandemi och efterföljande massvaccinering har WHO och CDC och Pharmacia företag planerat det senaste decenniet, oavsett om populationen skulle vara pandemisk sjuk eller döende. Dessa har uppsåtligen lurat regeringar världen över.
- det finns omfattande bevis, dokumenterat i rapporter, som påvisar att *Världshälsoorganisationen* (WHO) pandemi "nivå-6" är baserat på fabricerade bevis och manipulation av antalet sjuka och antalet dödsfall resulterat av svininfluensan.
- svininfluensan troligtvis är artificiell och därmed framställd i laboratorium.
- inte så letal som påstås.
- att WHO, CDC Pharmacia företag såsom *Baxter International Inc.*, *Novartis* m.fl. har varit involverade med att finansierat framtagningen av virus, frisläppt virus och för att sedan utlysa pandemi "nivå-6" med hjälp av WHO. Därefter beordra massvaccinering. Denna massvaccinering skulle komma att inbringa både finansiella och politiska profiter för de inblandade. Detta är en multi-Dollar operation.
- det föreligger sannolika skäl att vaccinet kommer att igångsätta en pandemi.

Fakta

- Världshälsoorganisationen (WHO) grundades 1948 och är ett FN-organ med huvudkontor i Genève, Schweiz.
- WHO:s författning slår fast att organisationens syfte är att alla människor ska uppnå en så god hälsa som möjligt.
- Efter fågelinfluensans (H5N1) utbrott 2005, införde WHO en bedömningslista i 6 faser över en sjukdoms spridningsrisk, samt 2 faser innefattande "Post-peak" och "Post-pandemi" [1].

Bild 1. WHO:s förslag på pandemins faser



Källa: *Pandemic influenza preparedness and response – a WHO guidance document*, WHO

Fas 1 - uppskattad risk för pandemi: Osäker

Beskrivning: Inga av de influensavirus som cirkulerar bland djur har påträffats bland människor.

Fas 2 - uppskattad risk för pandemi: Osäker

Beskrivning: Ett influensavirus som cirkulerar bland tama eller vilda djur har orsakat infektion hos människa, och anses därför vara ett potentiellt pandemihot.

Fas 3 - uppskattad risk för pandemi: Osäker

Beskrivning: Ett influensavirus hos djur, eller hos djur och människor, har orsakat sporadiska sjukdomsfall eller små utbrott bland människor, men har inte spridits tillräckligt mellan människor för att skapa utbrott på samhällsnivå.

Fas 4 - uppskattad risk för pandemi: Medel till stor
Beskrivning: Ett influensavirus hos djur eller hos djur och människor smittar mellan människor och skapar utbrott på samhällsnivå.

Fas 5 - uppskattad risk för pandemi: Stor till säker
Beskrivning: Ett influensavirus hos djur, eller hos djur och människor, smittar mellan människor i minst två länder inom en WHO-region.

Fas 6 - uppskattad risk för pandemi: Säker
Beskrivning: Pandemifas. Ett influensavirus hos djur eller hos djur och människor smittar mellan människor enligt fas 5, samt ytterligare minst ett land i en annan WHO-region.

Post-peakperiod

Beskrivning: Influenzapandemin i de flesta länder med adekvat övervakning har sjunkit under peak-nivåer, dvs. att kurvan över antal insjuknade börjar gå nedåt igen.

Post-pandemiperiod

Beskrivning: Influensaaktiviteten har återgått till normala nivåer.

2009 PANDEMI

I mars 2009 rapporterade *Världshälsoorganisationen* (WHO) och *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) om ett utbrott av "svininfluensa" i Mexiko och södra Kalifornien. Strax därefter annonserade *Centers for Disease Control* (CDC) att invånarna i USA skulle kunna komma att förvänta sig massvaccinationer mot det "nya viruset". Efter några månader (ökade) utbrottet i omfattning, vilket resulterade att WHO utfärdade en "Nivå 6-pandemi" -varning.

NYTT VIRUS - "SVININFLUENSA" numera kallad "den nya influensan" eller "H1N1/09" (WHO)

Den 21 april 2009 informerar CDC i sin *Morbidity and Mortality Weekly Report* 58 (MMWR) att de den 17 april 2009 hade man upptäckt att flera fall av akuta respiratoriska sjukdomar var orsakade av svininfluensaviruset A(H1N1). Viruset innehöll en unik kombination av gensegment som aldrig tidigare setts cirkulera bland influensavirus hos svin eller människor i USA, samt ej heller någon annanstans i världen.

Den 1 maj meddelade WHO:

"WHO is not recommending travel restrictions related to the outbreak of the influenza A(H1N1) virus". "Influenza A(H1N1) has already been confirmed in many parts of the world". "The global response now focuses on minimizing the impact of the virus through the rapid identification of cases, and providing patients with appropriate medical care, rather than on stopping its spread internationally" [2].

"Scientific research based on mathematical modelling shows that restricting travel would be of limited or no benefit in stopping the spread of disease. Historical records of previous influenza pandemics, as well as experience with SARS, validate this".

Summering:

Nytt letalt virus, men inga rese restriktion.

WHOs slutsatts

Rese restriktioner har begränsad eller ingen effekt alls. Det har vetenskaplig forskning på matematiska modeller påvisat, likaså har historisk dokumentation bekräftat det.

Frågeställning

Använder WHO sunt förnuft i sitt resonemang?

11 juni, 2009 deklarerade WHO Pandemi "nivå-6" (högsta nivån)

ÄR DET RÄTTVIST ATT KALLA INFLUENSAN FÖR "SVININFLUENZA"?

Rapporter tillgängliga på *U.S. National Library of Medicine and the National Institutes of Health* [3], [4] och [5] påvisar att:

1. Influensavirus som har isolerats i svin i Nordamerika har helt och hållet varit människovirus.
2. Viruset har inte muterat naturligt i svinpopulationen.
3. Viruset har inte spridits från gris till gris.
4. Sedan 1997 har en ny typ av virus med tre olika subtyper och fem olika genotyper dykt upp bland influensa hos Nordamerikanska svin, vilket är märkligt då det inte har varit någon signifikant epidemiologisk förändring hos svin de senaste 60 åren.

BEVIS

DÖDSFALLEN I INFLUENZA ÄR MER PR ÄN VETENSKAP

Redan den 10 december 2005 skrev *British Medical Journal*:
 "US data on influenza deaths are a mess...Yet this Bill obscures the fact that CDC is already working in manufacturers' interest by conducting campaigns to increase flu vaccination"
 [6].

CDC påstår att varje år avlider uppskattningsvis ca 36,000 personer i den vanliga cirkulerande säsongsinfluensan. Sådan skrämselfaktik ökar vaccinföretagens försäljning av vaccin avsevärt. Om man granskar CDC's egen offentliga rapport i *National Vital Statistics Reports* (NVSS) [7] daterad 24 april, 2008, förekommer en helt annan siffra. Antal avlidna i influensa är 1,812 personer.

CDC påstår att influensa ofta leder till lunginflammation och därför är många dödsfall i lunginflammation orsakad av influensan.

Närmare granskning av rapporten påvisar följande;
 Att år 2005 dog totalt 63,001 personer i influensa och lunghinneinflammation sammanräknat.

1. Antalet dödsfall i influensa år 2005 var totalt 1,812 personer. Majoritet av dessa dödsfall inträffade i åldersgrupp +85 år (982 personer), därefter +75-84 år (482 personer).
2. Antalet dödsfall i lunginflammation var totalt 61,189 personer. Majoritet av dessa dödsfall inträffade bland de äldre + 85 år (29,285 personer), +75-84 år (18,081 personer) och +65-74 år (6,486 personer).

Notera! Influensa orsakas av ett virus och lunginflammation orsakas oftast av bakterier.

Frågeställning

1. Har det gjorts någon epidemiologisk studie på vad som har orsakat dödsfallen i lunginflammation?
2. Varför vaccinerar man inte de äldre med ett effektivare vaccin, t.ex. pneumokockvaccinet?
3. Hur många insjuknade och dog i lunginflammation till följd av vaccination med influensavaccinet eller på grund av vaccination med pneumokockvaccinet?
4. Hur många fick vaccin mot lunginflammation?
5. Vilken typ av lunginflammation var det?
6. Använde man bästa behandlingen?
7. Vilka komplikationer tillstötte?
8. Den sjukes underliggande hälsa och sociala status?

Summering

CDC manipulerar med data.

CDC har en nära anknytning influensavaccin industrin.

CDC siffra på antal dödsfall i den vanliga cirkulerande säsongsinfluensan är en fullständigt falsk och hyper-uppblåst siffra.

CDC använder numera samma förvirrande statistik i sin rapportering om svininfluensan (den nya influensan).

Epidemiologisk studie av dödsorsaker associerade med svininfluensan (H1N1), publicerad 20 aug, 2009.

Analysen är baserad på material från nationella och lokala myndigheter, *European Centre for Disease Prevention and Control, United States Centers for Disease Control and Prevention* och *World Health Organization*. Studien är utförd av Franska institutet för publik hälsa (*Institut de Veille Sanitaire InVS*). Baserat på dödsfall t.o.m. 16 juli, 2009.

Kön

Denna epidemiologiska studie påvisade att, när det gällde kön så var spridningen följande: 257 avlidna var män och 246 avlidna var kvinnor (totalt 503 avlidna ingick i studien).

Ålder

Den epidemiologiska studien påvisade åldern på de avlidna (totalt 468 avlidna ingick i studien).

	Åldersgrupp (år)							
	0-4	5-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60+
Totalt	24	32	45	84	72	82	71	58
%	5%	7%	10%	18%	15%	18%	15%	12%
Dödsfrekvens	0.26	0.34	0.24	0.46	0.43	0.54	0.57	0.36

UNDERLIGGANDE RISKER

Gravida

Denna epidemiologiska studie påvisade vidare att, av de 16 gravida kvinnorna som dött i svininfluensan hade minst 8 dokumenterade underliggande hälsorisker såsom fetma, hjärtfel, respiratoriska sjukdomar såsom astma eller tuberkulos. Det bör även noteras att ingen information beträffande hälsostatusen hos de övriga 8 gravida kvinnornas som dog, fanns tillgänglig.

Underliggande sjukdomar

Institut de Veille Sanitaire (InVS) "Most deaths are described in the very young or the elderly or those with underlying disease".

Summering

Den epidemiologiska studien som publicerades 20 aug, 2009 påvisade att

- de gravida som dött hade bakomliggande sjukdomar.
- De flesta dödsfallen var bland de väldigt unga och de gamla samt personer med underliggande sjukdomar.

PANDEMIN – NUMERA BRISTFÄLLIG STATISTIKFÖRING.

Istället för att rapportera bekräftade och troliga fall av svininfluensan har CDC återgått till det traditionella övervakningssystemet för att följa utvecklingen av svininfluensan och samtidigt den vanliga cirkulerande säsongsinfluensan. Man har återgått till att kalla alla fall för, Influenza-Like Illness (ILI) oavsett om det är svininfluensa eller den vanliga cirkulerande säsongsinfluensan.

CDC säger att: "Because only a small proportion of persons with respiratory illness are tested for novel H1N1, at this time"... "it has become extremely resource-intensive for states to count individual cases" [8].

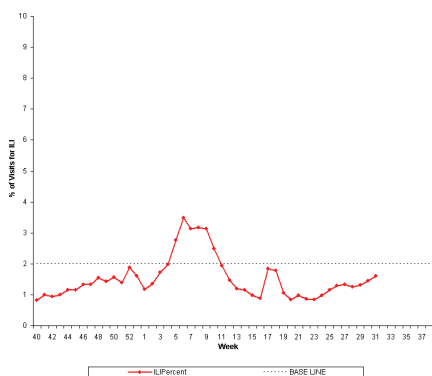
CDC har ändrat definitionen och därför är presenterade fall av svininfluensan helt statistisk missvisande. Nu inkluderar man även:

1. Fall av influensaliknade symtom (ILI) som har testats positiv för influensa A men negativ för H3 och H1
2. Personer över 65 år som är intagna på sjukhus för ILI
3. En person som har haft en ILI och vistats i en stat utan konfirmerade fall och har rest till en stat som har en eller flera fall av bekräftade eller troliga fall
4. En person som har en epidemiologisk länk till de senaste 7 dagarna med någon som har haft ett konfirmerat eller troligt fall.

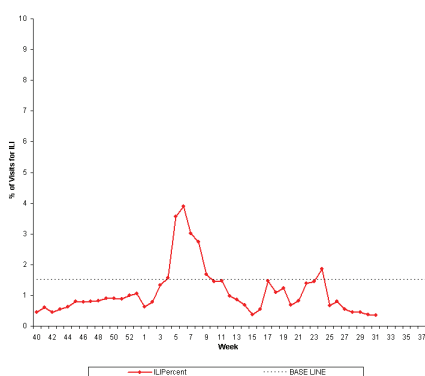
Då CDC är föga samarbetsvilliga på att inhämta/lämna ut korrekt/relevant data och statistik till medborgarna, hänvisar jag till följande grafer. Dessa grafer är inkluderat den påstådda cirkulerande svininfluensan (den nya influensan) samt den cirkulerande vanliga säsongsinfluensan.

Notera! Graferna på sidan 16-19 visar på en tillbakagång, oavsett art av influensa (avser 49 regioner). Hänvisar till sidan 5 "Post-peak", borde inte WHO återkalla "Fas -6"? Graferna avser förvisso USA, men ger en tydlig antydning på åt vilket håll pandemin då var på väg.

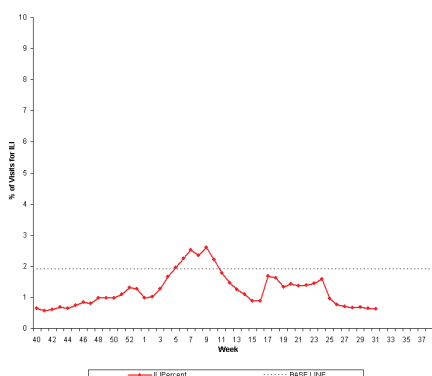
WEEKLY PERCENT OF VISITS FOR INFLUENZA-LIKE ILLNESS (ILI) REPORTED BY THE U.S. OUTPATIENT INFLUENZA-LIKE ILLNESS SURVEILLANCE NETWORK (ILINET) SUMMARY FOR IHS REGION 4 (AL, FL, GA, KY, MS, NC, SC, TN)



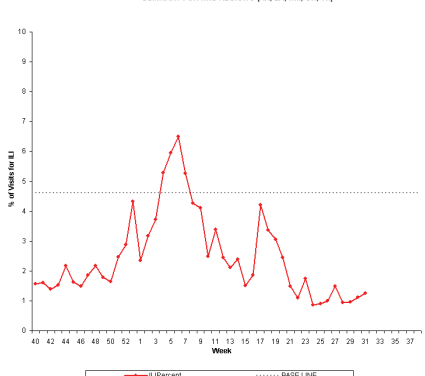
WEEKLY PERCENT OF VISITS FOR INFLUENZA-LIKE ILLNESS (ILI) REPORTED BY THE U.S. OUTPATIENT INFLUENZA-LIKE ILLNESS SURVEILLANCE NETWORK (ILINET) SUMMARY FOR IHS REGION 1 (CT, ME, MA, NH, RI, VT)



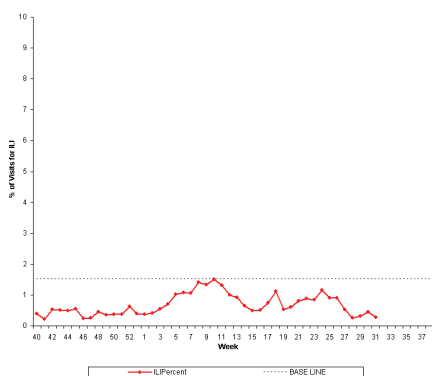
WEEKLY PERCENT OF VISITS FOR INFLUENZA-LIKE ILLNESS (ILI) REPORTED BY THE U.S. OUTPATIENT INFLUENZA-LIKE ILLNESS SURVEILLANCE NETWORK (ILINET) SUMMARY FOR IHS REGION 5 (IL, IN, MI, MN, OH, WI)



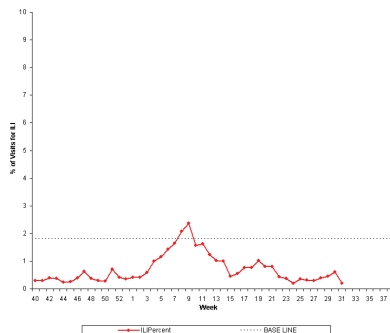
WEEKLY PERCENT OF VISITS FOR INFLUENZA-LIKE ILLNESS (ILI) REPORTED BY THE U.S. OUTPATIENT INFLUENZA-LIKE ILLNESS SURVEILLANCE NETWORK (ILINET) SUMMARY FOR IHS REGION 6 (AR, LA, NM, OK, TX)

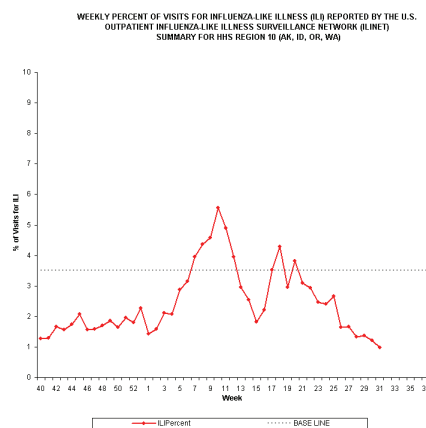
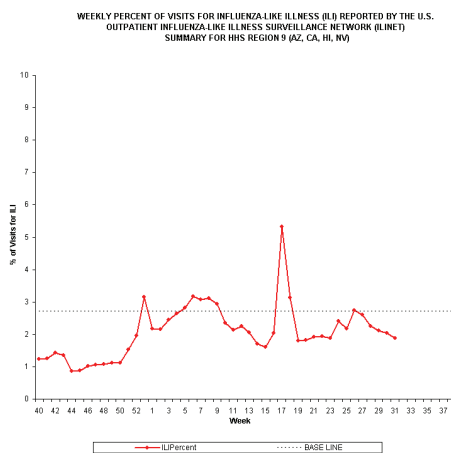
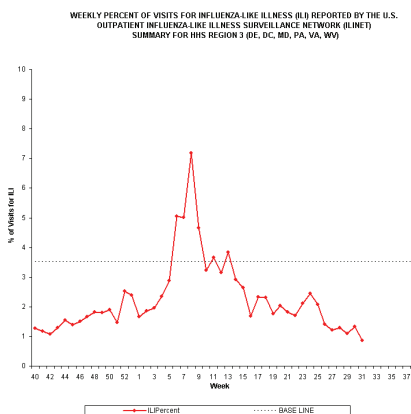
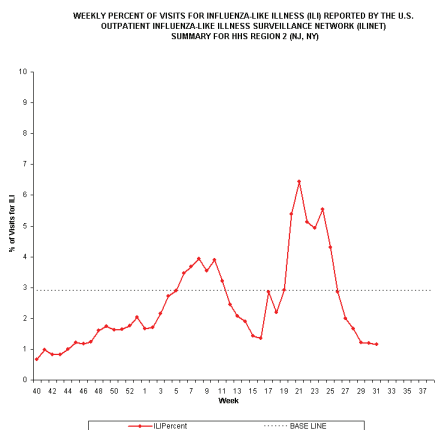


WEEKLY PERCENT OF VISITS FOR INFLUENZA-LIKE ILLNESS (ILI) REPORTED BY THE U.S. OUTPATIENT INFLUENZA-LIKE ILLNESS SURVEILLANCE NETWORK (ILINET) SUMMARY FOR IHS REGION 8 (CO, MT, ND, SD, UT, WY)



WEEKLY PERCENT OF VISITS FOR INFLUENZA-LIKE ILLNESS (ILI) REPORTED BY THE U.S. OUTPATIENT INFLUENZA-LIKE ILLNESS SURVEILLANCE NETWORK (ILINET) SUMMARY FOR IHS REGION 7 (IA, KS, MO, NE)





Data från vecka 40, 2008 – vecka 32, 2009

PERCENTAGE OF VISITS FOR INFLUENZA-LIKE-ILLNESS REPORTED BY SENTINEL PROVIDERS 2008-2009

Week	Age 0-4	Age 5-24	Age 25-64	Age over 64	Total ILI	Total Patients	% Unweighted ILI	% Weighted ILI
40	1466	1753	1301	302	4822	530911	0.908	0.939
41	1838	2237	1455	314	5844	572023	1.022	0.988
42	1841	2256	1448	340	5885	577981	1.018	0.983
43	1952	2390	1622	363	6327	594412	1.064	1.031
44	2095	2425	1799	442	6761	594534	1.137	1.103

45	2225	2533	1972	373	7103	607506	1.169	1.087
46	2456	2712	1853	411	7432	592990	1.253	1.123
47	2593	2777	1891	413	7674	606437	1.265	1.202
48	3021	2420	1739	456	7636	476341	1.603	1.368
49	3103	2901	2202	469	8675	595026	1.458	1.313
50	3239	3007	1975	440	8661	575577	1.505	1.313
51	3123	2513	1638	457	7731	476276	1.623	1.456
52	3885	2358	1947	493	8683	401843	2.161	1.810
53	3795	2038	2163	588	8584	422658	2.031	2.134
01	3225	2555	2612	560	8952	578031	1.549	1.457
02	3114	3337	2328	474	9253	561615	1.648	1.627
03	3614	4643	2824	441	11522	579666	1.988	1.971
04	4104	6412	3261	478	14255	609153	2.340	2.430
05	4619	8627	4230	546	18022	639223	2.819	2.955
06	5023	10913	4553	748	21237	642425	3.306	3.566
07	4838	9806	4661	639	19944	619477	3.219	3.393
08	4720	10456	5054	675	20905	655560	3.189	3.519
09	4407	9063	4257	634	18361	619815	2.962	3.203
10	4026	7421	3569	627	15643	631358	2.478	2.628
11	3634	5978	2993	582	13187	599524	2.200	2.469
12	3224	4981	2635	451	11291	601664	1.877	2.017
13	2832	4035	2124	399	9390	580957	1.616	1.817
14	2540	3482	2061	384	8467	559859	1.512	1.616
15	2322	2730	1718	358	7128	554127	1.286	1.284
16	2335	2834	1724	407	7300	571383	1.278	1.312
17	4747	7832	5042	663	18284	608427	3.005	2.747
18	3921	6169	3863	560	14513	584988	2.481	2.245
19	3079	5713	2905	387	12084	523853	2.307	1.775
20	4053	11848	3994	393	20288	518716	3.911	1.939
21	4475	12402	4942	485	22304	517346	4.311	1.905

22	3833	8508	4143	406	16890	516822	3.268	1.717
23	3043	5567	3228	378	12216	473613	2.579	1.790
24	2575	4681	3020	324	10600	496754	2.134	1.922
25	2265	3669	2441	318	8693	496292	1.752	1.621
26	2128	2859	1961	343	7291	462358	1.577	1.483
27	1636	2354	1744	284	6018	454544	1.324	1.389
28	1451	2240	1576	205	5472	471669	1.160	1.206
29	1517	2150	1500	209	5376	465708	1.154	1.134
30	1373	2000	1405	239	5017	422927	1.186	1.208
31	1434	1860	1367	205	4866	426992	1.140	1.144
32	1271	1661	1155	181	4268	391137	1.091	1.196

WHO UPPMANAR LÄNDER ATT SLUTA TESTA FÖR SVININFLUENSAN.

På en presskonferens den 7 juli 2009 rekommenderade Dr Keiji Fukuda, Assistant Director-General and *Interim for Health Security and Environment* på WHO, att alla länder skulle upphöra med att laboratorietesta alla individuella fall.

Marion Falco, CNN Atlanta: "My question may be a little basic but if you are not, and so forgive me for that, if you are not requiring testing in the countries that already have well established numbers of cases, then how are you distinguishing between seasonal flu and this particular flu. I mean how are you going to separate the numbers"?

Dr Keiji Fukuda, WHO: "It is not that we are recommending not doing any testing at all"... "In fact when the guidance comes out, what it will suggest is what countries are to do is tailor down their testing so that they are not trying to test everybody"... "What we are indicating is that if you ratchet down the level of testing we will still be able to figure that out and so we do not need to test everybody for that, but we will continue to recommend some level of testing - at a lower level of people who continue to get sick" [9].

Region	Cumulative total	
	as of 13 Aug 2009	
	Cases*	Deaths
WHO Regional Office for Africa (AFRO)	1469	3
WHO Regional Office for the Americas (AMRO)	105882	1579
WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean (EMRO)	2532	8
WHO Regional Office for Europe (EURO)	Over 32000	53
WHO Regional Office for South-East Asia (SEARO)	13172	106
WHO Regional Office for the Western Pacific (WPRO)	27111	50
Total	Over 182166	1799

*Given that countries are no longer required to test and report individual cases, the number of cases reported actually understates the real number of cases

WHO:s hemsida den 21 augusti 2009

"In the northern temperate zones, overall rates are declining in both North America and Europe though the virus is still found across a wide area throughout both regions and pockets of high activity are being reported in 3 U.S. states and a few countries of Western Europe" [10].

WHO:s hemsida den 28 augusti 2009: "H1N1 now the dominant virus strain"

"Evidence from multiple outbreak sites demonstrates that the H1N1 pandemic virus has rapidly established itself and is now the dominant influenza strain in most parts of the world. The pandemic will persist in the coming months as the virus continues to move through susceptible populations. Close monitoring of viruses by a WHO network of laboratories shows that viruses from all outbreaks remain virtually identical. Studies have detected no signs that the virus has mutated to a more virulent or lethal form. Likewise, the clinical picture of pandemic influenza is largely consistent across all countries. The overwhelming majority of patients continue to experience mild illness. Although the virus can cause very severe and fatal illness, also in young and healthy people, the number of such cases remains small [11].

Summering

1. WHO rekommenderar att alla länder skall dra ner på sina provtagningar gällande svininfluensan.
2. WHO motverkar nationella statstjänstemän att upptäcka och konstatera fall av svininfluensa.
3. Att WHO i sin rapport endast refererar till samlade totalt, man har inte särskiljt konfirmerade och inte konfirmerade fall. Man har sammanblandat ILI och svininfluensan.
 - a. Identifiering av H1N1 hade möjliggjort en mer korrekt bild av pandemins omfattning osv.
4. WHO har konstaterat att H1N1 är den dominanta influensa stammen. Märkligt antagande, då länder har upphört till stor/viss del med sin provtagning, på uppmaning från WHO den 7 juli 2009.
5. Alla analyser efter 7 juli, 2009 är statistiskt missvisande.
6. Studier har påvisat att viruset inte har muterat.
7. Kliniska studier har påvisat att majoriteten av de insjuknade har ett mildt sjukdomsförlopp.

SPANSKA SJUKANS virus från 1918-1919 ÅTERUPPLIVAT av CDC.

Ett team ledda av Dr. Jeffery Taubenbeger, tidigare chef för *Departement of Molecular Pathology på Armed Forces Institut of Pathology (AFIP)* inledde 1997 ett molekylärarkeologiskt arbete med att levandegöra viruset från spanska sjukan 1918, arbetet publicerades i flera vetenskapliga tidskrifter under 1997-2005.

DR. Terrence Tumpey från CDC, Dr. Jeffery Taubenbeger från AFIP och Dr. Christoffer Basler från *Mount Sinal School of Medicine* publicerade i oktober 2005 dokument där dom beskrev rekonstruktionen av viruset från spanska sjukan 1918.

Lyssna på Dr. Christoffer Basler egen berättelse [12].

Med hänvisning till *läkartidningen* nr 24-25, 2006 volym 103. "Detta levande virus (från 1918) finns för närvarande bara vid *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)*"..."Man har nyligen officiellt meddelat att det inte finns planer på att lämna ut viruset till intresserade forskare"[13].

MÖRKLÄGGNING

1). Den 17 juli, 2009 skrevs ett brev till The Honorable Secretary Kathleen Gilligan Sebelius *U.S. Dept. of Health and Human Services*, Washington, DC. Brevet påvisade alla kopplingar mellan Dr. Jeffrey Taubenbegers och hans arbete på AFIP samt levandegörandet av viruset från 1918-1919. Brevet avslutades;

"In conclusion, Secretary Sebelius, I am fervently asking you to be a SOLUTION to this problem, instead of being an integral PART OF IT!"

Strax därefter togs samtliga (engelskspråkiga) informella artiklar bort från Internet, som kunde sammankoppla återupplivandet av spanska sjukans virus och Dr. Jeffery Taubebergers arbete på *Armed Forces Institut of Pathology* (AFIP) och CDC:s medbrottslighet.

U.S.Medicine, The voice of federal medicine har från sin hemsida även dom tagit bort Dr. Jeffery K Taubenbergers kontroversiella molekylärarkeologiskt arbete med att återskapa spanska sjukans virus från 1918 [14].

NY ORGANISATION - PANDEMICINFLUENZA.ORG

Nu arbetar dessa personer; DR. Terrence Tumpey, Dr. Jeffery Taubenbeger och Dr. Christoffer Basler på *Pandemicinfluenza Organisation*, ett minst sagt märkligt sammanträffande.

Summering

1. Att Dr. Jeffery Taubenbeger m.fl. har återupplivat ett av världens farligaste virus.
2. Att *Armed Forces Institut of Pathology* (AFIP) betalade för att återuppliva ett av världens farligaste virus.
3. Att CDC har medverkat i att ta fram spanska sjukans virusstam.
4. Att viruset från spanska sjukan 1918-1919 bara finns på *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC).
5. Att DR. Terrence Tumpey, Dr. Jeffery Taubenbeger och Dr. Christoffer Basler vilka återupplivade viruset från spanska sjukan nu jobbar på *PANDEMICINFLUENZA.ORG*.
6. Att man har systematiskt tagit bort information från vetenskapliga publicerade artiklar på Internet.
7. Att man har systematiskt tagit bort information från hemsidor på Internet.

Frågeställning

1. Varför först genetiskt återskapa ett dödligt virus som dödade minst 20 miljoner människor 1918-1919 och sedan försöka skapa ett botemedel för att bekämpa samma virus?
2. Varför togs all information bort från Internet, som kunde påvisa att USA har varit inblandat i ett kontroversiellt molekylärarkeologiskt arbete, efter att USA:s Hälsominister tillskrivits?

BEVIS PÅ ATT SVININFLUENSA VIRUSET ÄR ARTIFICIELLT.

Emeritus Professor Adrian Gibbs, 75 år, Australien, är en berömd vetenskapsman och har studerat virus och dess evolution i mer än 39 år och har mer än 250 publicerade vetenskapliga artiklar bakom sig. Adrian Gibbs forskningssamarbete ledde till framtagandet av läkemedlet Tamiflu.

I en *Bloomberg-intervju* [15] 13 maj, 2009 förklarade Adrian Gibbs följande; en influensa har 8 gener, i den nya influensan har 2 av dessa (8) gener kommit från svin i Eurasien och med mycket stor säkerhet kan jag säga att dessa gener aldrig funnits i Nordamerika. Likaså har viruset muterat mycket snabbare än vi tidigare har sett.

Hänvisar även till mina intervjuer jag har haft med Professor Adrian Gibbs samt brevväxling likaledes, (sidan 24, 27, 28 och 29).

VAR KOM DEN "NYA INFLUENSAN" FRÅN?

Fakta

Flera fylogeni analyser av gensekvenser hos den nya pandemiska svin-ursprunget H1N1 virus (S-OIV) har publicerats. Alla påvisar att S-OIV ärvt sina gener från föräldrar som kommit från två välkända grupper av svininfluensa. Flera rapporter har visat att sex av dessa S-OIV gener kom ifrån "trippel-reassortants" influensa virus (eller virusarter). Dessa virus har varit vanliga i Nordamerikanska svin i mer än ett årtionde men har aldrig påträffats i Europa. Dom andra två generna (NA och MP) har kommit ifrån ett Eurasien "fågelliknande" virus

vanligt i Europa, som aldrig har påträffats i Nordamerika. Båda grupperna har hursomhelst påträffats nyligen i svin i Sydostasien.

Analys

Analysen visar på ett ovanligt särdrag av S-OIV genen, nämligen att ingen av dessa gener har på senaste tiden påträffats i samband med den sedvanliga provtagningen som ingår i svinpopulationens influensaövervakning. NA genen har inte påträffats på 17 år innan den plötsligt uppträdde på nytt i S-OIV, och de andra inkluderat MP genen som påträffades senast vid provtagning för 11 år sedan. Således, förvärvade NA och MP genen troligtvis S-OIV från ett Eurasien "fågelliknande" virus vid separata tillfällen och därför har S-OIV minst tre föräldrar.

Senare analyser som har utförts av Adrian Gibbs och hans team har påvisat följande.

Professor Adrian Gibbs: "We have done further specific analyses to find out which isolates contain the genes that are closest to those of S-OIV. We find that all are viruses of pigs. The NA gene of S-OIV is closest to that of European 'avian-like' H1N1 influenza viruses sampled in 1991/1993, its MP gene closest to that of H3N2 Asian 'avian-like' viruses sampled in 1999, and its other six genes are closest to those of North American H1N2 'triple-reassortant' viruses sampled in 1999/2000. Note that the dates those isolates were collected agree with the calculated 'time-line' leading to S-OIV; NA 17 years ago, all the others 11 years. In summary, S-OIV is a reassortant with at least three parents. The parents were sampled over a decade ago, all found in pigs, and in three very distant parts of the world; North America, Europe and SE Asia!"

Frågeställning

1. Vart var S-OIV's gener mellan tiden då de senast upptäcktes och tills de uppträdde igen 2008?
2. I vilket virus eller i vilka virusarter?
3. Vilket värddjur?
4. Hur har de kommit tillsammans?

Summering

1. Det indikerar på att det var minst två missar i karantän.
2. Innan utbrottet hade den utspridda Eurasien fågellika svinviruset inte blivit funnet i Nordamerika!
3. Det "trippel reassortant" svinviruset från Nordamerika har inte tidigare blivit upptäckt i Europa!
4. Då S-OIV är infektiös, är det därför mest troligt att händelsen med reassortment producerande S-OIV inträffade strax innan det först framträdde i människor (>2008).
 - a. Om S-OIV hade uppstått tidigare skulle den troligtvis ha spridits till den mänskliga befolkningen och/eller svinpopulationen tidigare.

OBS! Det är viktigt för oss att försöka svara på dessa frågor, då det kan hjälpa oss att undvika liknade pandemier i framtiden.

Teori 1 (Pandemin startade i svin)

En teori, "unsampled pig theory" som var publicerad för två månader sedan av Dr. Gavin Smith och hans kollegor i "Nature". De föreslog att stamfadern till S-OIV epidemi startade i svin. The "long unsampled history observed for every segment" of the S-OIV genome "suggests that the reassortment of Eurasian and North American swine lineages may not have occurred recently, and it is possible that this single reassortant lineage has been cryptically circulating rather than two distinct lineages of swine flu", and that "Movement of live pigs between Eurasia and North America seems to have facilitated the mixing of diverse swine influenzas, leading to the multiple reassortment events associated with the genesis of the S-OIV strain."

Dr Gavin Smith och hans kollegor har inte insett att deras resultat påvisade att S-OIV hade åtminstone tre, inte två föräldrar som deras slutsatts pekar på!

Deras teori uppdelat i tre delar

1. Att, föräldrarna till S-OIV reassorted och producerade S-OIV för åtminstone ett årtionde sedan. Att S-OIV skulle ha varit cirkulerande i grisar sedan dess och att man inte tagit prov specifikt efter S-OIV.

2. Att S-OIV kom till Nordamerika i en levande djurtransport från Eurasien.
3. Att sekvenser ur databaser under det senaste årtiondet påvisar att endast svininfluensa från Europa, Nordamerika och Sydostasien har man testats för (och gensekvens). Så Dr. Smitt m.fl. är korrekta i deras slutsatts att S-OIV eller föräldrarna till S-OIV kunde ha cirkulerat oupptäckta i t.ex. Södra Amerika eller i Afrika eller största delen i Asien.

Denna teori har flera allvarliga brister.

Brister (teori 1)

1. Hursomhelst, föräldrarna (svina) till S-OIV skulle ha behövt åtminstone två transporter över kontinenten, för att sedan hamna tillsammans.
2. Denna teori kräver att två misstag i karantän begåtts, troligtvis tre.
3. Den vidspridda Eurasien fågellika svinviruset hade upptäckts och stoppats redan i karantän i Nordamerika och "trippel reassortant" svinviruset från Nordamerika hade man hållit borta från Europa.
4. Vidare, då S-OIV är infektiöst för både människor och svin, kännetecknat att ha "akuta egenskaper", därför är det mest troligt att händelsen (en så kallad reassortment) som producerande S-OIV inträffade strax innan det först påträffades hos människor i slutet av 2008 och inte för ett årtionde sedan.
5. Om S-OIV uppkom tidigare, hade det mest troliga varit att den hade spridits till människor och/eller svinpopulationen tidigare, där den då skulle ha upptäckts.
6. Smith och hans kollegor har inte insett att deras resultat påvisade att S-OIV hade åtminstone tre, inte två föräldrar som deras slutsatts pekar på!

Teori 2. (I väntan på publicering)

En annan teori "vaccin teorin" har överlämnats av Emeritus Professor Adrian Gibbs och hans team för publicering i en vetenskaplig tidskrift för 1½ månad sedan.

Då publiceringen är *refuserad*, har jag valt att publicera Professor Adrian Gibbs åsikter i denna anmälan.

Professor Adrian Gibbs: "Note that influenza viruses survive well in virus laboratories, that laboratories are not subject to routine surveillance, and that there are probably many laboratories in the world where a range of swine influenzas from different sources and continents are kept. These viruses are used for research, diagnostic tests and for vaccines. Thus if laboratory activity was involved in the genesis of S-OIV, this would explain most simply why S-OIV's genes had escaped surveillance for over a decade, and how viruses last sampled in North America, Europe and Asia could have got together. Note too that there have been several reports, especially by Debora Mackenzie in the 'New Scientist', about swine influenzas in agribusiness piggeries, and the uncontrolled production of veterinary vaccines, mostly "multivalent" (i.e. containing several different viruses).

So how could a laboratory mistake produce S-OIV? The simplest scenario is that a multivalent vaccine was not fully sterilized. Multivalent 'killed' vaccines are mixtures of virus particles that have been grown in hen's eggs and then chemically sterilized. Such vaccines are widely used in North American piggeries to control influenzas. Thus S-OIV might have been produced if insufficient sterilant, usually formaldehyde or propiolactone, had been added to the particle mixture. The live mixture would then infect pigs 'vaccinated' with it, and the growing viruses could then reassort to produce S-OIV.

It is significant that one of the North American H1N2 'triple reassortants' closest to S-OIV is probably used in commercial multivalent pig vaccines in North America. This may be the reason why, since the S-OIV pandemic started, there has been no report of an outbreak of S-OIV in a pig farm in the USA, whereas it has been reported from unvaccinated pig herds in other parts of the world; two each in Canada and Australia, and one in Argentina. It is also relevant that the three likely parents of S-OIV are those one would choose if one was designing a multivalent swine influenza vaccine for international use.

There are historical precedents for laboratories being involved in virus outbreaks, not just foot-and-mouth

disease and polio, but also influenza. For example there was the H1N1 influenza lineage that circulated in the human population for four decades after the 1918 Spanish influenza epidemic but disappeared during the 1957 Asian influenza pandemic and reappeared in 1977. The H1N1 that reappeared was found to be genetically very close to an H1N1 isolate collected in 1950, indicating that it had probably been held in a laboratory freezer between 1950 and 1977. There is also the recent incident of a commercial human test vaccine being found to contain live H5N1 virus”.

Sammanfattning

1. Det är möjligt att S-OIV uppkom som ett resultat av mänskliga fel.
2. Det finns troligtvis laboratorium där virus nära relaterat till föräldrarna till S-OIV förvaras.
3. Virus används för forskning, diagnostiska tester och för vaccin.
4. Vaccin förvarats i frysar i flera årtionden.
5. Det finns historiska likartade influensautbrott där laboratorium varit orsaken till dessa utbrott.
6. Man har funnit att kommersiella testvaccin avsett för människor kan innehålla levande fågelvirus (H5N1).
7. Flera rapporter, har påvisat att det fortgår en okontrollerad tillverkning av veterinärvacciner, som är avsedda för svininfluensa. Dessa vaccin kan innehålla flera olika virusarter
8. Att otillräckligt steriliserat levande vaccin kan ha infekterat svina.

Vidare intervju

Leif Arnold: “What was your involvement in Tamiflu?”

Emeritus Professor Adrian Gibbs: “I was the guy who 'caught' the virus used to design Relenza and Tamiflu”.

Leif Arnold: “How could the new S-OIV have a normal rate of evolution in a laboratory as reported by Smith et al?”

Emeritus Professor Adrian Gibbs: “There are historical precedents for human involvement in some influenza outbreaks. For example the H1N1 influenza lineage that circulated in the human population for four decades after the 1918 Spanish influenza epidemic disappeared during the 1957

Asian influenza epidemic but reappeared in 1977. The H1N1 that reappeared was found to be closest to an H1N1 isolate collected in 1950 indicating that it had not evolved in the interim, and had probably spent that period in a laboratory freezer. This is however unlikely to be the explanation of the unsampled pre-emergent period of S-OIV genes as the evolutionary rates of all of its genes seem to have been unchanged, indicating that all were replicating".

"However the evidence of a normal evolutionary rate does not preclude the possibility of human involvement as viruses grown for vaccines evolve, and indeed might be expected to show an increased evolutionary rate while adapting to eggs, a new host, although such an increase may have been offset by the practice of storing 'seed stocks' for use in several 'production cycles' in vaccine production, so that the evolutionary age of a vaccine virus may be less than its sidereal age, and the average could then appear to be normal".

Leif Arnold: "Thank you"

Sammanfattning

1. Det finns historiska likartade utbrott av influensa där människor varit inblandade.
 - a. T.ex. ursprunget från H1N1 influensan som cirkulerade i populationen hos människor under fyra årtionden efter 1918 års pandemi (spanska sjukan), försvann under 1957 års pandemi (Asiaten) och uppträdde sedan igen 1977. (Se även figur sidan 35).
2. Den H1N1 som uppträdde igen (1977) fann man i stort sett identisk med H1N1 som var insamlad under 1950, vilket indikerar på att den inte hade förändrats/utvecklats där emellan och troligtvis spenderat sin tid i en "frys".
3. Med tanke på evolutionens tillväxttakt och att generna i S-OIV är oförändrade talar för att alla är kopior.
4. Smitt m.fl. påstår att viruset har haft en normal evolution, men:
 - a. En evolutionär tillväxttakt utesluter inte en möjlighet av människors inveckling. Man kan till och med förvänta sig att en ökad evolutionär tillväxt om man tillsätter viruset i ägg, en ny värd (värd djur). Den evolutionära åldern av vaccinvirus kanske är kortare än sin ursprungliga ålder, beräkningen kan sedan framträda att vara normal.

Vidare

Alexander S Jones som tidigare varit anställd på NIH har gjort en genetisk dataanalys användandet av data från Andrew Rambaut på *Universitet of Edinburgh*. Analysen indikerar på att den här influensan muterade uppskattningsvis **2.3 gånger snabbare än man sett tidigare.**

Dr. Jeffery Karl Taubenberger tidigare chef för *Departement of Molicular Pathology på Armed Forces Institut of Pathology* i Rockeville har i flera magasin under 2005 skrytaktig berättat om vad han och AFIP, DMP och *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)*, varit involverade med.

I magasinet *Science* publicerades en artikel och i tidningen *Lancet* publiceras två artiklar, den ena publicerades 6 oktober, 2005. Innehållet i dessa och nedan bifogad länk (till artikeln) styrker att USA utvecklat biologiska vapen och att CDC och DMP på AFIP, har med hjälp av användandet av avancerad laboratorieteknik varit inblandade med att ta fram och återuppliva ett av världens dödligaste virus. Viruset dödade mer än 20 miljoner människor 1918-1919. Enda orsaken till en sådan verksamhet är troligtvis att beväpna sig med ett mycket farligt dödligt virus.

I en artikel i *Lancet* och även i nedan bifogad länk, styrks påståendet om att *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* har lyckats återskapat ett helt komplett segment av viruset (Spanska sjukan från 1918) och att man i laboratorium även har infekterat möss med viruset, där mortaliteten var 100 procent. Refererar till *U.S. Medicines hemsida "the voice of federal medicine" [14]* (informationen där är nyligen borttagen). Hänvisar istället till *Läkartidningen [13]*.

Miquel Ángel Lezana, Mexiko, är chefsepidemiolog åt regeringen och säger att grisarna (svin) som finns på *Smithfield Foods Inc.* är från Nordamerika och det genetiska materialet i viruset kommer ifrån Europa och Asien[16].

Dr. Leonard George Horowitz berättar i sitt videoklipp att svininfluensan bara kan ha kommit från Dr. James S. Robertson och hans kolleger vilka har ett genetiskt modifierat fågelvirus, svinvirus och viruset från spanska sjukan som är nära identiskt med det virus som upptäcktes i Mexiko 2009 och som sedan även upptäcktes runt om Världen [17].

Dr. James S. Roberts ifrån England har troligtvis kopplingar till det USA ägda *Centers for Disease Control & Prevention (CDC)* och *NOVAVAX Inc.* i Bethesda, Maryland. Det nya

influensaviruset innehåller DNA typiskt: fågel-, svin- och mänskligt virus, inkluderat element från Europa och Asien (svinvirus). Den här typen av virus har varit i omlopp bland Dr. Robertson och hans kolleger. Ingen annan grupp i världen tar H5N1 infekterade fåglar från Asien till Europa hämtar deras DNA, kombinerar deras proteiner med H5N1 och virus från spanska sjukan 1918 (som bara finns på CDC), isolerar och dessutom tillsätter svininfluensagener från grisar och sedan åter tillbaka till människor. [17].

BEVIS: Att svininfluensa viruset och vaccinet är komponenter och täckmantel för ett biologiskt vapensystem.

Klassificering av Biologiska vapen:

USA:s regering har klassificerat fågelinfluensan som ett biologiskt vapen i sin egna exportreglering. Det finns grunder till att även svininfluensan klassas som ett biologiskt vapen, och ingår som en komponent i ett vapensystem avsedd att leverera toxiner och mikroorganismer vars syfte endast kan vara att vålla skada och död.

Svininfluensa viruset stämmer in på BWATA och dess definition vad ett biologiskt vapen är, och skall därför klassas som ett sådant.

Definition:

Vilken som helst mikroorganism, virus, infektionssubstans eller biologisk produkt som kan genom bioteknik, eller vilken som helst naturligt förekommande eller bioengineered komponent av mikroorganism, virus, infektionssubstans, eller biologisk produkt, kapabel att orsaka död, sjukdomar eller andra funktionsstörningar i människor, djur, växter eller andra levande organismer, försämring av föda osv.

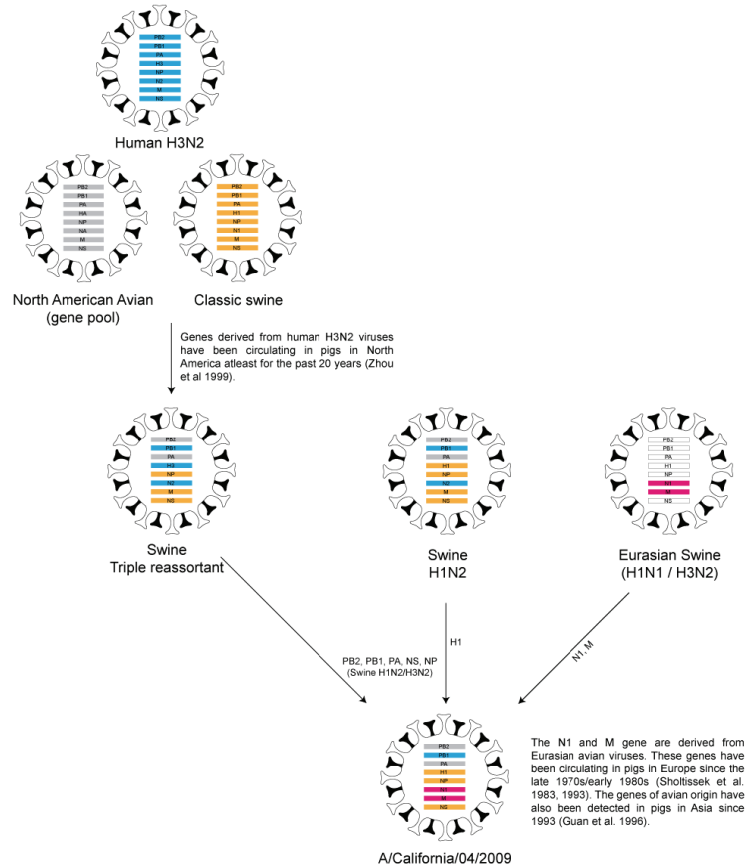
Med tanke på att svininfluensan har lett till sjukdomar och dödsfall hos människor, så uppfylls kraven i BWAT, och därför skall Vaccinet klassas som ett biologiskt vapen. Se BWATA sektion 175 (a).

Vidare

1. Exportrestriktioner på vacciner gäller till länder som stöder terrorism (se BWAT sidan 57-60, 70) [18].
2. Fågelinfluensavirus och sedermera svininfluensaviruset klassas som biologiskt vapen [19].
3. Exportlicens krävs till länder som Cuba, Iran, Nordkorea, Sudan och Syrien. Dessa länder har vägrats handhavande av fågelinfluensvaccin, då bara för att dessa länder anses kunna använda viruset för framställning av biologiska vapen [20].
4. Här berättar man att pandemi är en användbar form av "terrorism" [21].

Bevis på att viruset är skapat i laboratorium

HKU 2009-05-02



Emergence pathway

PB2	- North American Avian	-> North American Swine (H1N2/H3N2)	-> A/California/04/2009
PB1	- Human H3N2	-> North American Swine (H1N2/H3N2)	-> A/California/04/2009
PA	- North American Avian	-> North American Swine (H1N2/H3N2)	-> A/California/04/2009
H1	- Classic swine	-> North American Swine (H1N2)	-> A/California/04/2009
NP	- Classic swine	-> North American Swine (H1N2/H3N2)	-> A/California/04/2009
N1	- Eurasian Avian	-> Eurasian swine	-> A/California/04/2009
M	- Eurasian Avian	-> Eurasian swine	-> A/California/04/2009
NS	- Classic swine	-> North American Swine (H1N2/H3N2)	-> A/California/04/2009

Ovan figur, är ifrån Andrew Rambaut's team på *University of Edinburgh*. Diagrammet visar att svininfluensan är en trippel reassortant i alla gensegmenten, det är ytterst ovanligt och därför är det här viruset mest sannolikt skapat i laboratorium. Sekvensanalysen av HA och NS1 genen indikerar på att svininfluensan inte stämmer överens med existerande offentliga NIH register - alla åtta RNA segmenten innehåller 4-8 % nytt genetik material.

UNDANHÅLLANDE AV INFORMATION

Vid närmare granskning av samtliga tillgängliga fall av svininfluensa i Genbank/databasen har jag funnit att svininfluensan saknar sjukdomsalstrande markör.

Det andra RNA segmentet av influensavirusets Genom (organismens ärftliga information) kodar två proteiner, PB1 och PB1-F2. Det sistnämnda proteinet tros vara avgörande hos influensavirus och dess sjukdomsalstrande egenskaper.

Experiment med möss har påvisat att PB1-F2 avgör dödligheten i viruset. Genom att infektera möss med influensavirus som producerar PB1-F2 protein, fann man att proteinet ökade inflammationen samt ökade frekvensen av en kraftigare sekundär pneumoni (PB1-F2 ökade halten av levande virus i lungvävnaden med mer än 39000 gånger).

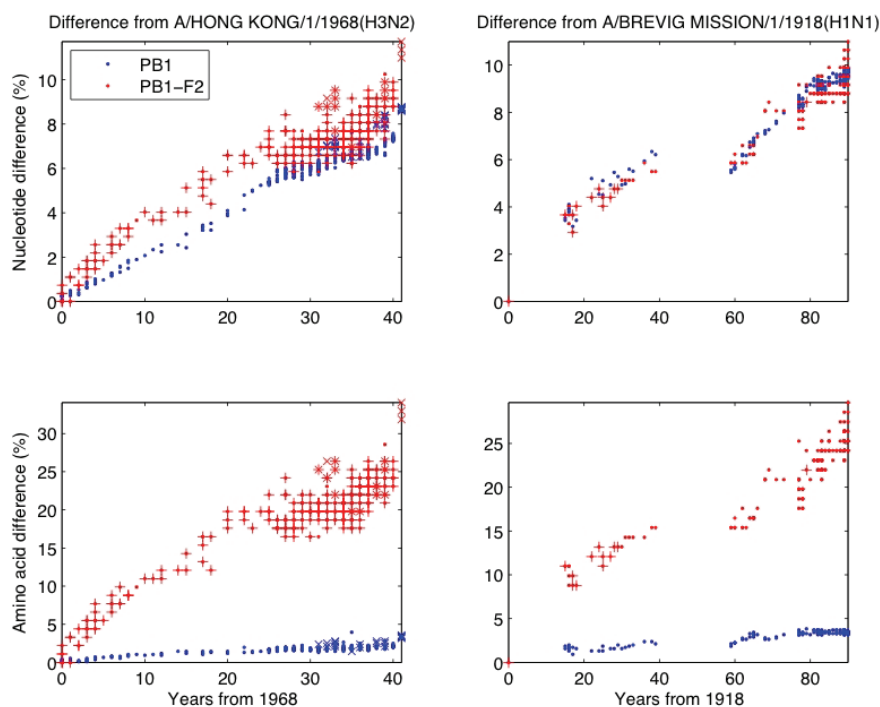
En specifik aminosyra på position 66 visar sig vara en viktig avgörande faktor för virus och dess virulens. **Den för nuvarande cirkulerande H1N1 svininfluensaviruset saknar denna molekylära markör PB1-F2**, därför kommer denna svininfluensa troligtvis inte bli mer sjukdomsalstrande än den vanliga cirkulerande säsongsinfluensan.

Det bör förtydligas att man tidigare dragit slutsatsen om att PB1-F2 är en avgörande faktor huruvida viruset kommer att utveckla letala egenskaper eller ej. Fågelinfluensan (H5N1) och 1918-års (H1N1) har båda haft denna sjukdomsalstrande markör.

Klargörande tillägg

Efterföljande figurer visar Nukleotid avvikelser och aminosyra avvikelser, varje position innehåller separat data för PB1 och PB2-F2. Den vänstra är A/Hong Kong/1/1968 (H3N2) och den högra är A/Brevig Mission/1/1918 (H1N1). Notera gapet på de högra figurerna/graferna. Gapet tyder på att härstamningen från 1918-års (H1N1) inte cirkulerade och inte heller utvecklades mellan 1947 och 1977. Troligtvis förvarat i en "frys". PB1-F2 är komplett i alla H1N1 isolerade i människor före 1947.

Refererar till vidstående sida.



Summering

1. Viruset saknar PB1-F2 protein.
2. PB1-F2 underlättar uppkomst av sekundär pneumoni.
3. Svininfluensan kommer troligtvis inte bli mer sjukdomsalstrande än den vanliga cirkulerande säsongsinfluensan.
4. Nukleotid och aminosyra avvikelser påvisar att 1918 års (H1N1) inte cirkulerade eller utvecklades under 1947-1977.
 - a. Troligtvis förvarat i en "frys"
5. Svininfluensan (den nya influensan) har inte (för tillfället) vad som krävs för att bli ett farligt pandemiskt virus.
 - a. Notera att! **Ett vaccin kan förändra viruset till ett "våldsamt" virus.**

Frågeställning

Varför undanhåller WHO, CDC och statliga institutioner denna enormt viktiga information från allmänheten, då populationen står inför ett mycket svårt val, nämligen: att vaccineras eller inte vaccineras?

SMITTSKYDDSinSTITUTETS DESINFORMATION

Smittskyddsinstitutet påstår att:

- "Med oregelbundna intervaller anpassas influensavirus från andra djurarter till att infektera de över luftvägarna hos människor."
- "Det rör sig huvudsakligen om influensa från svin men möjligen också från fåglar."
- "Under 1900-talet hade vi tre stora pandemier då virus från djur anpassades till människor. Åtminstone två av dessa tre, Asiaten (1957) och Hongkong-influensan (1968), uppkom genom influensavarianter från fågel och människa osv."
- "Spanska sjukans influensavirus uppfattades länge som ett virus som också överförts från gris, men nyare forskning talar för att det troligen kom direkt från fåglar till människa, möjligen efter en kortare anpassningsperiod i gris."
- "Sjukdomen orsakas av ett A-virus som överförts till människa från svin."

Märkliga påståenden *Smittskyddsinstitutet* kommer med.

Med hänvisning till *Department of Diagnostic Medicine/Pathobiology, College of Veterinary Medicine, Kansas State University, Manhattan, KS, 66506, USA.*

1. Influensaviruset som sprids till svin 1977 (Colorado) - 1997 (Ontario) var helt och hållet virus från människor.
2. Viruset har inte muterat naturligt i svinpopulationen.
3. Viruset sprids inte från gris till gris.
4. Viruset hade inte spridits utanför gården där virusets isolerats
5. Det finns inga bevis på att ursprunget till pandemin 1918, 1957 och 1968 var ursprungligen från grisar.

Hänvisning till *Läkartidningen* nr 24-25 2006 volym 103.

1. "Med endast några pandemier som referens är det mycket svårt att uttala sig om vad som kan utlösa nästa pandemi och ännu svårare att veta vad som krävs för att ett virus skulle gå direkt från fågel till människa. Med tanke på den mångtusenåriga samexistensen mellan fåglar, virus och människor är det dock uppenbarligen en mycket ovanlig händelse"
2. "Att man nu under snart tio år kunnat följa ett fågelvirus med möjlighet att smitta människor utan att det blivit ett mänskligt virus understryker detta"

SVININFLUENZA VACCINET ÄR ÖDESDIGERT.

Med hänvisning till Världshälsoorganisationen (WHO) egen hemsida:

*"Since new technologies are involved in the production of some pandemic vaccines, which **have not yet been extensively evaluated for their safety** in certain population groups, it is very important to implement post-marketing surveillance of the highest possible quality. In addition, rapid sharing of the results of immunogenicity and post-marketing safety and effectiveness studies among the international community will be essential for allowing countries to make necessary adjustments to their vaccination policies."*

Med andra ord: använd populationen som försöksdjur och se vilka som dör först!

VACCINETTS INNEHÅLLSDEKLARATION (prototypvaccinet Pandemrix).
(Virusstammen i Pandemrix kommer att bytas ut mot den "aktuella" (H1N1).

Adjuvans, AS03 Squalene/hajleverolja (10.69 milligram) i GlaxoSmithKline pandemivaccin.

Eller:

Adjuvans, MF59 Squalene/hajleverolja (10.69 milligram) i Novartis pandemivaccin.

DL- α -tokoferol (11,86 milligram)

Polysorbat 80 (4,86 milligram).

Hjälpämnen:

Injektionsflaskan med suspension: Polysorbat 80, Oktoxinol 10, Tiomersal (5mcg), Natriumklorid (NaCl), Dinatriumvätefosfat (Na₂HPO₄), Kaliumdivätefosfat (KH₂PO₄), Kaliumklorid (KCl), Magnesiumklorid (MgCl₂), Vatten för injektionsvätskor.

Injektionsflaskan med emulsion: Natriumklorid (NaCl), Dinatriumvätefosfat (Na₂HPO₄), aliumdivätefosfat (KH₂PO₄), Kaliumklorid, Vatten för injektionsvätskor.

Källa: *Europeiska läkemedelsmyndighetens (EMEA:s) produktresumé [22]*.

Detta vaccin uppfyller WHO:s rekommendationer och EU:s beslut för pandemivaccin.

Notera att virusstammen i Pandemrix kommer att bytsas ut mot den aktuella (H1N1). (Det är bara gudarna som vet vad "Big Pharma" lägger i).

ANALYS av innehållet i svininfluensa vaccinet;

Adjuvanter; Squalene/hajleverolja (ingår i vaccinet):
Från Latin *adjuvare*, vilket betyder "att hjälpa" (man vill uppnå maximal immunstimulans).

Immunologer har i decennier vetat att en mikroskopisk dos av bara några få molekyler av adjuvanter injicerade in i kroppen kan orsaka en rubbning i immunsystemet. Man har vetat sedan 1930-talet att oljebaserade adjuvanter är särskilt farliga, därför är dessa begränsade till att bara få användas i samband med experiment på djur.

Squalene ingick som adjuvant i antraxvaccinet som tilldelades tiotusentals soldater i Desert Storm (utan deras vetskap). Det var inte oväntat, att tiotusentals Desert Storm veteraner drabbades av permanenta neurologiska skador som nu allmänt beskrivs som "Gulf War Illnes". Krigsjournalisten Gary Matsumoto fann bevis på att vid injicering av squalene ter det sig att verka som om immunförsvaret går till attack. Den attackerar då inte bara det squalene som injicerats, utan går

till fullständig attack på även allt naturligt squalene som finns i kroppen. Immunförsvaret kommer med andra ord att försöka förgöra varenda molekyl av squalene i människans kropp, således förgörs det naturliga squalenet som har vitala funktioner för människans nervsystem. Immunförsvaret förlorar alltså funktionen att egentligen känna igen vad som är ens egen vävnad och celler, denna autoimmuna reaktion är farlig och kan leda till nervskador och döden i sämsta fall. Ett exempel på destruktiv autoimmun reaktion är multiple skleros (MS).

Squalene-baserade adjuvants är en huvudingrediens i en helt ny generation av vaccin, som är planerad att användas i samband med kommande massvaccinering runt om i världen.

Autoimmuna sjukdomar som har blivit förknippade med squalene injektioner in i våra kroppar är:

Artrit	Anemi-thyroideeffekter
Fibromyalgi	Anemi
Lymfadenopati	Förhöjda ESR (röd blodkropp
Utslag	sänkingsreaktion)
Fotokänsliga hudutslag	Systemisk Lupus Erythematosus
Malar hudutslag	(SLE)
Kroniskt trötthetssyndrom	Multiple skleros (MS)
Kronisk huvudvärk	Amyotrofisk lateralskleros
Onormalt håravfall	(ALS)
Icke läkande hudskador	Vita fingrar (Raynauds
Aphthoussår	sjukdom),
Yrsel	Sjögrens syndrom SS (kronisk
Matthet	autoimmun sjukdom),
Minnesförlust	Kronisk diarré,
Epileptiska anfall	Nattsvettningar,
Humörförändringar	Låggradig feber.
Neuropsykiatriska problem	

Djurförsök har påvisat att Squalene orsakar autoimmune sjukdomar [23], [24], [25], [26], [27], [28], [29], [30], [32], [33], [34], [35], [36], [37], [38], [39], [40], [41], [42], [43], [44], [45], [46], [47], [48].

Några av de övriga beståndsdelarna i vaccinet:

"Tiomersal" - är en kvicksilverförening som innehåller etylkvicksilver. Etylkvicksilver omvandlas i kroppen till oorganiskt kvicksilver, som kan bland annat skada hjärncellerna, särskilt i utvecklingsstadiet hos foster och små barn, vilket kan orsaka personlighetsstörningar som ADHD och Autism. Etylkvicksilver kan lättare ta sig genom blod-hjärnbarriären, och därför hamnar det lättare i hjärnan.

"Dinatriumvätefosfat" - Klassificeras, som mycket giftigt för vattenlevande organismer, är giftigt vid förtäring och klassas som farligt avfall etc. [49].

"Cellkulturen" - Det finns mer än 100 kanske t.o.m. 1000-tals okända virus och proteiner i kulturen där vaccinet framodlas i. (Hänvisar till sidan 61-63.)

Bevis föreligger att beståndsdelarna i vaccinet:

1. Kan ge upphov till Autoimmuna sjukdomar.
2. Är toxiska och kan orsaka cancer, hjärn- och leverskador.
3. Kan orsaka personlighetsstörningar som ADHD och Autism.
4. Klassas som mycket giftigt och farligt avfall.
5. Innehåller okända virus och proteiner från cellkulturen den är framodlad i.
6. Kan programmera kroppen till en "ändlös loop av självförintelse".
7. Klassas om biologiskt vapen.
8. Virusblandning okänd?

WHO:s PRESSKONFERENS 13 juli, 2009 (om riskerna med vaccinet).

Dr Marie-Paule Kieny, Direktör för *Initiative for Vaccine Research*, WHO, fick en fråga av Helen Branswell på *Canadian Press*.

Helen Branswell, *Canadian Press*: "I would like to get some information about adjuvants and children. Obviously young people are among the people hardest hit by this strain so far but **I don't think that there is much evidence at all about safety of adjuvants in that group.** I was looking at a document yesterday that shows that with MS59 for instance, it had been given to 6 or 700 children which is **not long safety record**".

Dr Marie-Paule Kieny, WHO: "You are absolutely right that safety data, at least in term of numbers are lacking in certain population groups. You mentioned the children, certainly **there are no data in children more than 6 months old and less than 3 years**, there are **no data in pregnant women**, there are no data in **asthmatics**, so there is quite a number of population for which there are no data".

Notera: **Det finns alltså inga data tillgängligt!**

Vaccinet kan utlösa dödlig sjukdom

Neurologer har blivit tillsagda i Storbritannien att övervaka huruvida svininfluensavaccinet kan utlösa dödlig nervsjukdom.

Health Protection Agency (HPA) har sagt till läkare att övervaka ökning av nervsjukdomen Guillain-Barrés syndrom (GBS) när det nationella vaccinationsprogrammet startar.

Senare ändrade sig HPA, då sade de istället att man inte förväntade sig att finna någon koppling mellan det nya vaccinet och GBS, dom ville istället övervaka samband mellan influensaviruset i sig själv och syndromet [50].

Vaccineringen förutsätter att utrustning för återupplivning finns omedelbart tillgänglig om behov skulle uppstå.

Kontraindikationer

Från EMEAs hemsida: "Tidigare händelse av en anafylaktisk (dvs livshotande) reaktion mot någon av de ingående komponenterna i vaccinet eller spårrester (ägg och kycklingprotein, ovalbumin, formaldehyd, gentamicinsulfat och natriumdeoxikolat). I en pandemisk situation kan det emellertid vara lämpligt att ändå ge vaccinet, **förutsatt att utrustning för återupplivning finns omedelbart tillgänglig om behov uppstår**".

Mer information om detta läkemedel finns tillgänglig på *Europeiska läkemedelsmyndighetens (EMEA)* hemsida [51].
Summering

WHO, CDC och myndigheter världen över har rekommenderat medborgarna att ta ett vaccin där beståndsdelarna kan ge upphov till cancer, autoimmuna sjukdomar, ADHD och Autism. Vaccinet innehåller dessutom toxiska substanser, nya virusarter och proteiner. Därutöver är beståndsdelar klassat som farligt avfall och biologiskt vapen.

Förutom detta rekommenderar EMEA att utrustning för återupplivning finns omedelbart tillgänglig vid vaccineringsen.

Pandemiinfluensa vaccin har inget med den publika hälsan att göra, det handlar om att generera 100-tals miljarder till "Big Pharma" för en mycket... mycket lång tid framöver.

La Gloria, Mexico

Mexikanska statstjänstemän har bekräftat att Edgar Hernandez bar på A(H1N1) viruset, men dom har inte konstaterat att någon annan i familjen påträffats med viruset. Dom vet inte hur Edgar blev sjuk. De tror att det kan ha varit någon genetisk olycka av något slag [52].

Hur kommer det sig att Edgar Hernandez blev positiv om *Smithfields pigg farm* inte funnit A(H1N1) viruset i miljoner grisar?

Det bör noteras att i december 2008 startade ett vaccinationsprogram i La Gloria, i Mexiko, där målgruppen endast bestod av barn och gamla. I februari 2009 vaccinerade man samma grupp igen.

75 kg VANLIGT INFLUENSAVACCIN KONTAMINERAT MED DÖDLIGT FÅGELVIRUS (H5N1).

I början av 2009, levererade Läkemedelsbolaget *Baxter International INC.* kontaminerat dödligt fågelinfluensa vaccin till flera labb i fyra länder (Österrike, Tyskland, Tjeckoslovakien och Slovenien). Det levererade materialet skulle innehålla vanligt influensavaccin (H3N2), men istället var innehållet det mycket dödliga fågelinfluensa viruset (H5N1).

Det kontaminerade vaccinet upptäcktes av en underentreprenör i Tjeckoslovakien, i samband med att man testade vaccinet genom att injicera vaccinet i vesslor. Där fann man att vaccinet var letalt till 100 procent. Totalt var 75 kg vaccin kontaminerat med fågelinfluensa viruset. [53] Det innebar att årets influensavaccin avsett för människor var kontaminerat med dödligt fågelvirus (H5N1).

Baxter är under polisutredning i Österrike.

Trots att *Baxter* är under polisutredning i Österrike och trots att *Baxter* kontaminerat 75 kg med dödligt fågelvirus (tillräckligt för att kunnat döda hela världens befolkning flera gånger om) så har *Baxter* givits kontrakt av *Världshälsoorganisationen* (WHO) till att producera svininfluensavaccin till hösten 2009 till bland annat EU. WHO utredde aldrig händelsen.

Frågeställning, funderingar etc.

1. Var det här en kriminell vårdslöshet eller var det ett sätt att framkalla en pandemi genom att använda den årliga influensavaccinationen för att sprida sjukdomen?
2. Hur kan ett dödligt fågelvirus bli kontaminerat i vanligt influensavaccin?
3. Det är fortfarande oklart hur 75 kg av världens dödligaste virus klassat som biologiskt vapen kan ha blivit sänt från en anläggning med högsta säkerhetsnivån av en olyckshändelse och under falsk innehållsdeklaration.
4. Enligt *Biological Weapons Anti-terrorist Act* från 1989 (BWATA) som i lag trädde i kraft år 1990 klassas fågelinfluensaviruset och svininfluensaviruset som ett biologiskt vapen och skall därför hanteras därefter.

5. *Baxter International Inc.* erhöill det levande viruset från *Världshälsoorganisationens* (WHO). Se nedan e-mail daterat 26 feb 2009 [54].
6. *Baxter* inte bara skapade den sjukdomsframkallande mikroorganismen med hjälp av WHO, utan dessutom tillverkade viruset i stor kvantitet.
7. WHO utredde aldrig denna ytters allvarliga händelse.

Date: Thu 26 Feb 2009
From: Christopher Bona <christopher_bona@baxter.com>

A statement on behalf of Baxter

I would like to provide the following update to a posting on ProMED dated 25 Feb 2009 (Avian influenza, accidental distribution - Czech Rep. ex Austria: RFI).

The H5N1 strain was the A/Vietnam/1203/2004 strain, received from a WHO reference centre. All information concerning this incident has been provided to the involved national authorities and appropriate international bodies such as ECDC and WHO.

--

Christopher Bona
Director, Global BioScience Communications
Corporate Communications
Baxter International Inc.
One Baxter Parkway
Deerfield, IL 60015
<christopher_bona@baxter.com>

NYA INCIDENTER FÖR WHO OCH BAXTER

Den 28 april 2009 exploderade en container innehållande Svininfluensa viruset H1N1 i Zürich [55]. Containern innehöll prover på svininfluensa viruset. Proverna kom ifrån *Baxters* laboratorium i Mexiko City. Destinationen var till *National Influenza Laboratory* i Schweiz. Proverna sändes till Zürich där en container innehållande viruset sedan transporterades i ett passagerartåg tillsammans med ovetande människor. Orsaken bakom explosionen påstås vara en reaktion i köldmediet i containern.

Frågeställning

Varför sändes proverna ombord på ett passagerartåg, fullpackat med människor?

Kan ett bakomliggande syfte kan ha varit att explosionen skulle sprida skräck och samtidigt även sprida smitta?

Summering

Tillbuden som *Baxter International Inc.* har varit inblandade i, bevisar att *Baxter International Inc.* hjälpt till att sprida den sjukdomsalstrade mikroorganismen med hjälp av *Världshälsoorganisationen (WHO)*.

Tillbuden påvisar även att händelserna inte varit ringa, utan med förödande konsekvenser till följd.

I det här fallet har WHO försett *Baxter* med det dödliga viruset. *Baxter International Inc.* har sedan vid åtskilliga tillfällen försökt att utlösa en pandemi, vilket sedan skulle garantera *Baxter* den delikata situationen att få tillverka ett vaccin för en pandemi som själva hade varit med och utlöst.

INLÄMNAD PATENT**Patent 1**

Baxter International Inc. lämnade in ett patent på H1N1 redan 28 april, 2008.

WHO och dess anhängare påstår att WHO arbetar på högvarv för att få fram ett vaccin mot svininfluensan.

Baxter International Inc. lämnade in ett patent för H1N1 vaccinet redan den 28 augusti 2008 [56]. Patentet blev publicerat mars 2009 strax innan det första svininfluensa fallet påträffades.

Fråga: Hur kunde *Baxter International Inc.* lämna in en patentansökan på en virusstam som i augusti 2008 var officiellt okänt?



US 20090060950A1

(19) **United States**(12) **Patent Application Publication**
Kistner et al.(10) **Pub. No.: US 2009/0060950 A1**
(43) **Pub. Date: Mar. 5, 2009**(54) **METHOD FOR PRODUCING VIRAL VACCINES****Related U.S. Application Data**(75) Inventors: **Otfried Kistner**, Vienna (AT);
Christa Tauer, Vienna (AT); **Noel Barrett**, Klosterneuburg/Weidling (AT); **Wolfgang Mundt**, Vienna (AT)

(60) Provisional application No. 60/966,724, filed on Aug. 28, 2007.

Publication Classification

Correspondence Address:

BAXTER HEALTHCARE CORPORATION
ONE BAXTER PARKWAY, DF2-2E
DEERFIELD, IL 60015 (US)(51) **Int. Cl.**
A61K 39/145 (2006.01)
A61K 39/12 (2006.01)
A61P 31/16 (2006.01)(52) **U.S. Cl.** **424/209.1; 424/204.1**(57) **ABSTRACT**(73) Assignees: **BAXTER INTERNATIONAL INC.**, Deerfield, IL (US); **BAXTER HEALTHCARE**, Wallisellen (CH)

The present invention provides a method for the manufacture of a preparation comprising virus antigens comprising a) inoculation of cells with infectious virus in a fluid,
b) propagation of said virus in said cells,
c) collecting said propagated virus,
d) inactivating said collected virus, and
e) treating said inactivated virus with a detergent, resulting in a preparation comprising viral antigens.

(21) Appl. No.: **12/199,977**(22) Filed: **Aug. 28, 2008**

Patent 2

Inlämnade PATENT på pandemivaccin, publicerades lagom till pandemin. GSK [57]

United States Patent Application 20090028903

Inlämnat: 080416
Publicerat: 090129

TABLE 3

IR	Dilution	Analysis		Intensity	Volume	Intensity	Volume
		in Contin Imag- Real	Analysis in Automatic (mean in nm) inary				
1022	1/10000	0	0	149	167	150	—
		1.5	0.01	158	139	155	143
	1/20000	0	0	159	200	155	196
		1.5	0.01	161	141	147	—
1023	1/10000	0	0	158	198	155	—
		1.5	0.01	161	140	150	144
	1/20000	0	0	154	185	151	182
		1.5	0.01	160	133	154	—

“—” when the obtained values were not coherent.

TABLE 4

Ingredients		Per human dose		
Name	Component	Concentration	Quantity	Other
SB62		781	µl/ml	250 µl
	Squalene (solution 43 mg/ml)			10.68 mg
	Tocopherol (solution 48 mg/ml)			11.86 mg
	Tween 80 (solution 20 mg/ml)			4.85 mg
MPL**	(solution 1 mg/ml)	78	µg/ml or 25	µg or
		156	µg/ml	50 µg
PBS mod*	NaCl	137	mM	2.56 mg
	KCl	2.7	mM	0.064 mg
	Na ₂ HPO ₄	8.1	mM	0.368 mg
	KH ₂ PO ₄	1.47	mM	0.064 mg
Water for injection				Ad 320 µl
pH				6.8 +/- 0.1

*PBS mod 10x concentrated pH 6.8 = KH₂PO₄, Na₂HPO₄, NaCl, KCl-HCl

**MPL is either 25 µg or 50 µg per dose

IV.2.1. Vaccine Composition

The vaccine composition is similar to that used for the study Explo-Flu-001 except for the influenza strains included in the vaccine (year 2004 vaccine). The strains are as follows:

A/New Calcdonia/20/99 (IVR-116) (H1N1)=A/New Calcdonia/(HINI)-like strain
 A/Wyoming/3/2003 (X-147) (H3N2)=A/Fujian (H3N2)-like strain
 B/Jiangsu/10/2003=B/Shanghai-like strain

TABLE 63

Composition of the reconstituted AS03 adjuvanted influenza candidate vaccine

Component	Quantity per dose	
ACTIVE INGREDIENTS		
Purified antigen fractions of	3.75	µg
Inactivated split virions		HA
A/Indonesia/05/2005		
PR8-IBCDC-RG2 (H5N1)		
AS03 ADJUVANT		
o/w emulsion		
squalene	10.68	mg
DL-α-tocopherol	11.86	mg
Polysorbate 80 (Tween 80)	4.86	mg
EXCIPIENTS		
Polysorbate 80 (Tween 80)	Not less than 28.75	µg
Octoxynol 10 (Triton X-100) ²	3.75	µg
Thiomersal	5	µg
Sodium chloride	3.7	mg
Disodium hydrogen phosphate	510	µg
Potassium dihydrogen phosphate	130	µg
Potassium chloride	90	µg
Magnesium chloride hexahydrate	12	µg
Water for injections q.s.ad.	0.5	ml

HEMLÖSA INJICERADES MED FÅGELVIRUS I POLEN

Tvivelaktig moral eller ett försök till att starta en pandemi?

Tre Polska läkare och sex sjuksköterskor står åtalade efter att en rad av hemlösa personer dött efter att blivit injicerade med fågelinfluensa vaccin [58], [59].

I den norra delen av Grudziadz har hemlösa dött i samband med att man testade fågelinfluensavaccinet. Man tror att mer än 350 sjuka hemlösa kan ha blivit vaccinerade med viruset. Myndigheterna gör gällande att offren erbjöds 10-20 kronor för att bli testade med något som påstods vara vanligt influensavaccin.

Med hänvisning till utredningen så är det fastställt att det var fågelinfluensavirus i vaccinet. Direktören för centret i Grudziads, Mieczyslaw Waclawski, har informerat pressen att mer än 21 personer har dött. Polens hälsominister Ewa Kopacz har gjort ett uttalande där hon förklarade att läkarna och sjuksköterskorna som har varit inblandade kommer inte att återgå till sina tjänster. Vidare tillade hälsoministern att "det är viktigt att de skyldiga bestraffas". Utredningar har även inletts mot Pharmacia företaget som utrustade läkarna och sjuksköterskorna med vaccinet. De misstänkta säger att alla inblandade viste om riskerna och att alla villigt ville medverka.

ENGLAND PÅSTÅS VARA HÅRT DRABBAT AV SVININFLUENSAN

Vad har USA och England gemensamt förutom den fullständigt falska och hyper-uppblåsta siffra på antal svininfluensa fall?
"BIG Pharma."

Symtomen för svininfluensan är för närvarande i stort sätt samma som för den vanliga influensan, således kan man lätt anta att det är svininfluensan och inte den vanliga cirkulerande säsongsinfluensan medborgarna drabbats av, varav statistiska fel kan uppstå.

Den Engelska regeringen har sedan en tid tillbaka infört "ring så ställer vi diagnos på telefon", vanlig säsongsinfluensa blir registrerad som svininfluensa. Bruklig provtagning har man hoppat över, trots det, registreras fallet som svininfluensa!

Den nya "SWINE-LINE" som Regeringen i Storbritannien infört tar livet av barn. Flera sjukdomsfall har missdiagnostiserats, meningits har tolkats som svininfluensa, barn har t o m avlidit [60], [61].

Tamiflu och Relanza medför risker för användare [62].

PENGAR BAKOM

Epidemiologist Tom Jefferson: "A Whole Industry Is Waiting For A Pandemic"

"The WHO and public health officials, virologists and the pharmaceutical companies. They've built this machine around the impending pandemic. And there's a lot of money involved, and influence, and careers, and entire institutions! And all it took was one of these influenza viruses to mutate to start the machine grinding" [63].

ÖKAR VIRUSVACCIN RISKEN FÖR CANCER?

Lungspecialisten Dr. Wolfgang Wodarg har sagt att där är många risker associerade med vaccinet för H1N1 viruset.

Dr. Wolfgang Wodarg är politiker och en specialist på lungor, hygien och miljömedicin. Han är ordförande i Hälsokommittén i Tyska Parlamentet och med i Europeiska rådet [64].

VACCIN MEDFÖR ALLTID OANADE RISKER

Då ägg vanligtvis används för tillverkning av ett flertal vacciner, kan vaccin vara kontaminerat med fågelvirus. Troligtvis kommer produktionen av svininfluensavaccinet även det att ha en potentiell risk att vara kontaminerad med kända och även hittills okända virus och bakterier. Ägg testas vanligtvis för de vanligaste virus och bakterier (ett 30 tal), men det finns 100-tals okända virus och bakterier.

Man har funnit att vaccin har varit kontaminerat med retrovirus, vilket är mycket alarmerande, då vissa retrovirus tros ligga bakom cancer och AIDS. Man har inte bara upptäckt retrovirus i vaccinet, utan man har även konstaterat att vaccinet innehållit fågelviruset Leukosis (ALV) som är förknippat med leukemi hos fåglar. Redan för 45 år sedan upptäckte man att till synes friska höns kunde överföra ALV till deras ägg och sedan till vaccinet. Inkluderat Rous

Sarcoma viruset som har visat sig att orsaka cancer. Det finns teoretiska möjligheter att virus kan infektera mänskliga celler (genom att integrera dess genetiska kod) i det mänskligt DNA, och där orsaka cancer [65].

POLIOVACCINET - EN ANNAN TRAGEDI

I poliovaccin har man bland annat hittat Acanthamoeba (en hjärn-ätande amöba) och Cytomegalovirus (CMV) som är ett DNA-virus och tillhör herpesvirusgruppen. Poliovaccin kontaminerat med apvirus SV40, detta vaccin levererades ända fram till januari 2000. Man upptäckte tidigt att kulturen man framodlade Poliovaccinet orsakade cancer i försöksdjur, trots det fortsatte man i över 40 år att använda denna kultur. SV40 har man nu börjat upptäcka i cancerceller hos människor. Det uppskattas att över 100 miljoner människor världen över blivit smittade av SV-40.

POLIOVACCIN - SMITTAN

Kontaminerat poliovaccin och cancer, den sjukdomsframkallande faktorn. (I korta sammandrag)

Låt oss återvända till 1941, då Drs. Francis och Mack lyckades isolera Mahoney polioviruset från avföring från tre barn i Cleveland. Dr Jonas Salk lät sedan den isolerade virusstammen passera genom fjorton levande apor och två kulturer från aptestiklar. 1954 överlämnades stammen (nu kallad Monk14 T2) till Drs. Li och Schaeffer vilka lät virusstammen passera ytterligare nio gånger genom en kultur från aptestiklar. Virusstammen (nu kallad Monk14 T11) genomgick ytterligare 15 passeringar i kulturen från aptestiklar, arton passeringar genom lever celler, två passeringar under skinnen på rhesus apor och ytterligare passeringar under den Afrikanska grönapans skinn och lever cellkultur från apa. Nu kallades virusstammen MS10 T43 eller LS-c.

1956 tog Dr. Sabin viruset och passerade den genom kulturen från sju leverceller från den Afrikanska grönapan. Samma år hade Pharmacia företaget *Merc, Sharp & Dohme* låtit samma virusstam (nu kallat LS-c, 2ab/KP2) passera genom en levercell från en rhesus apa. Resultatet blev nu (1960) kallat *Sabin Original Merc*, och substansen kom att ingå i framställningen av poliovaccin.

När virusstammen väl var isolerad behövde Pharmacia företagen en metod att föröka viruset för att på så vis kunna producera stora kvantiteter. Man valde leverceller från Rhesus apor då det tidigare visat sig vara ett effektivt sätt att framställa viruset på. En liten mängd poliovirus påfördes på den kirurgiska borttagna levern från dessa apor. Några dagar senare kunde stora kvantiteter sköras från dessa apceller.

Dr Salk's stam inaktiverades med hjälp av formaldehyd och injicerades sedan i barn.

Dr Sabin's stam försvagades genom att låta det levande viruset passera först genom 7 olika celler ifrån värddjur och sedan gavs vaccinet oralt till barn.

Redan 1959-1960 upptäckte Bernice Eddy, Ph.D på *National Institute of Health* när hon i mikroskop studerade njurceller från rhesus apor att dessa celler var döende. Hon tog då material från njurcellerna och injicerade materialet under huden på en hamster, där började cancer att utvecklas [66].

Strax därefter upptäckte en forskare på Pharmacia företaget *Merc & Co* samma virus. Viruset som var det 40:e man upptäckt blev kallat Simian Virus 40 eller SV40 [67].

Studier påvisade att SV40 orsakade hjärntumörer i djur [68]. Studier påvisar även att SV40 kan omvandlas eller förvandlas till cancer i mänsklig cellvävnad [69].

1964 tog Fred Jensen och hans kollegor cellvävnad från patienter som var döende i cancer [70]. Dom exponerade cellvävnaden för SV40, när det var genomfört, implanterade dom tillbaka den exponerade cellvävnaden in i patienten [71]. Implantatet växte inuti tumören hos det mänskliga värddjuret [72]. Det antydde på att det fanns en möjlighet till att SV40 kan orsaka cancer hos människor.

1999 hade ett flertal patologer, mikrobiologer och virologer påträffat SV40 i cancer hos människor, såsom hjärntumörer, bencancer och malignt mesoteliom (en dödlig lungcancer). Samma cancer som hade framkallats efter att man injicerat SV40 i djuren [73], [74], [75], [76] och [77].

Efter introduktionen av polymeraskedjereaktion (PCR) teknologin kunde man identifiera den genetiska koden i en specifik DNA-sekvens. Med hjälp av denna teknik har man kunnat demonstrera med precision att det är SV40 man funnit i cancerceller hos människor och inget annat [78].

SV40 DÖDLIG UTGÅNG.

SV40 är inte bara ansvarig för att orsaka cancer, utan även orsak till att cancer är obotlig. Sedvanlig cancerterapi såsom kemoterapi, *cytostatika*, *cellgifter* eller strålbehandling kan inte bota en SV40 positiv cancer. SV40 fäster vid tumörsuppressorgenen p53 och Rb och stoppar därmed tumörcellen från att genomgå apoptos (programmerad cell död). Apoptos (under kontrollerade former) är vad man vill uppnå med kemoterapi och strålbehandling, så att cancercellen dör. Att exponera SV40 positiv cancerceller för kemoterapi och strålbehandling dödar inte cellen utan skapar mer genetiska mutationer, vilket gör cancer ännu mer aggressiv.

HeLa CELL KONTAMINERINGEN - EN DUBBEL TRAGEDI

Cervixcancer celler (livmoderhalscancer celler) användes initialt vid framställningen av Jonas Salk's poliovaccin. HeLa celler har nu kontaminerat laboratorium runt om i hela världen.

SLUTSATTS.

Om ägg, en vävnad från, en fågel eller apa används för att tillverka vaccin, hur många troliga virus etc. kan det var i denna vävnad? Vi har ingen aning om det. Vi har heller ingen aning vad det kan vara, eller vilken effekt det kan ha på människor. Sedan 60-talet är det känt att virus som är ofarliga för sina naturliga värdjur ofta blir farliga när de artificiellt överförs till andra arter.

ANDRA FÖRKLARINGAR TILL POLIO

Det tas ofta för givet att det är poliovirus som ligger bakom de epidemier av förlamning bland barn som har förekommit. Det finns emellertid starka invändningar mot synsättet att poliovirus är den dominerande orsaken. Den mest välbelagda alternativa förklaringen handlar om bekämpningsmedel, i synnerhet blyarsenat och DDT. En av de avgörande faktorerna att polio fallen minskade, var dels att DDT blev förbjudet, samtidigt som man gjorde en omdefiniering av sjukdomen polio.

VACCINET ÄR INTE VÄRT RISKERNA

Det experimentella svininfluensavaccinet som i all hast skall tas fram och sättas i massproduktion utan de sedvanliga procedurerna och testerna, kan medföra att vaccinet utsätter populationen för värre risker än svininfluensan i sig själv. [79], [80].

KOMPLIKATIONS- FREKVENSEN ÄR LÅG

Den 28 augusti 2009. Nyhetskanalen.se
Chefläkare Stefan Engquist, Karolinska

Reporter: "finns det någon anledning att känna oro"?

Chefläkare Stefan Enquist: "Egentligen inte, vi tror att det här är en ganska lindrig variant av influensa."

"Komplikationsfrekvensen är låg, lägre än vanlig influensa, dödligheten är lägre. Jag kan inte känna mig orolig" [81].

2005 PÅSTOD WHO'S EXPERTER ATT: 5 TILL 150 MILJONER MÄNNISKOR SKULLE DÖ I FÅGELINFLUENSAN (H5N1).

PRESS CONFERENCE BY U.N. SYSTEM SENIOR COORDINATOR FOR AVIAN, HUMAN INFLUENZA.

Dr. David Nabarro, verkställande direktör på (*Sustainable Development and Health Environments*) WHO, framförde vid en presskonferens arrangerad av United Nations) den 29 september 2005 följande:

Dr. David Nabarro: "I'm not, at the moment, at liberty to give you a prediction on numbers, but I just want to stress, that, let's say, the range of deaths could be anything from 5 to 150 million." [82].

Ånyo, på en U.N. presskonferens 8 mars, 2006, predikade Dr. David Nabarro, att ett utbrott av fågelinfluensa (H5N1) virus skulle "reach the Americas within the next six to 12 months".

Antal bekräftade fall av fågelinfluensa (H5N1) t.o.m.11 augusti 2009, inkl dödsfall.

Country	2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		Total	
	cases	deaths	cases	deaths	cases	deaths	cases	deaths	cases	deaths	cases	deaths	cases	deaths	cases	deaths
Azerbaijan	0	0	0	0	0	0	8	5	0	0	0	0	0	0	8	5
Bangladesh	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
Cambodia	0	0	0	0	4	4	2	2	1	1	1	0	0	0	8	7
China	1	1	0	0	8	5	13	8	5	3	4	4	7	4	38	25
Djibouti	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Egypt	0	0	0	0	0	0	18	10	25	9	8	4	32	4	83	27
Indonesia	0	0	0	0	20	13	55	45	42	37	24	20	0	0	141	115
Iraq	0	0	0	0	0	0	3	2	0	0	0	0	0	0	3	2
Lao People's Democratic Republic	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	2	2
Myanmar	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Nigeria	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Pakistan	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	3	1
Thailand	0	0	17	12	5	2	3	3	0	0	0	0	0	0	25	17
Turkey	0	0	0	0	0	0	12	4	0	0	0	0	0	0	12	4
Viet Nam	3	3	29	20	61	19	0	0	8	5	6	5	4	4	111	56
Total	4	4	46	32	98	43	115	79	88	59	44	33	43	12	438	262

VIDARE: Världshälsoorganisationen (WHO) rekommenderar sådant som dom inte borde rekommendera (ett annat exempel).

Den 15 september 2006 (30 år efter att DDT förbjöds) annonserade WHO att dom tänker bekämpa malaria med DDT.

Dr. Anarfi Asamoah Baah, WHO: "DDT present no health risk when used properly" [83].

Samma månad och år presenterades WHO en rapport (*Chemical Exposure and Chronic Disease*). Rapporten påvisade alla risker med DDT: såsom, lågt födelsetal, missfall, troligtvis

carcinogen (ämne som kan påskynda och/eller framkalla cancer hos människor och djur) osv. [84].

Det finns även studier som påvisar att DDT kan överföras från ammande mödrar till spädbarnet, orsaka förlamningar osv.

SKARP KRITIK MOT WHO

I tidskriften *Journal of American Physicians and Surgeons* Volume 11 Number 22, 2006 riktade Marc Girard, M.D., M.Sc.m skarp kritik mot WHO [85].

SEKvens AV DEN SÅ KALLADE "SVININFLUENSAN"

GenBank: GQ149649.1

Influenza A virus (A/Mexico/4108/2009(H1N1)) segment 7 matrix protein 2 (M2) and matrix protein 1 (M1) genes, partial cds

• [Comment](#)
 • [Features](#)
 • [Sequence](#)

LOCUS GQ149649 970 bp cRNA linear VRL 01-JUN-2009
 DEFINITION Influenza A virus (A/Mexico/4108/2009(H1N1)) segment 7 matrix protein 2 (M2) and matrix protein 1 (M1) genes, partial cds.
 ACCESSION GQ149649
 VERSION GQ149649.1 GI:237511773
 DBLINK Project:[37813](#)
 KEYWORDS .
 SOURCE Influenza A virus (A/Mexico/4108/2009(H1N1))
 ORGANISM [Influenza A virus \(A/Mexico/4108/2009\(H1N1\)\)](#)
 Viruses; ssRNA negative-strand viruses; Orthomyxoviridae; Influenzavirus A.
 REFERENCE 1 (bases 1 to 970)
 AUTHORS Garten,R.J., Davis,C.T., Russell,C.A., Shu,B., Lindstrom,S., Balish,A., Sessions,W.M., Xu,X., Skepner,E., Deyde,V., Okomo-Adhiambo,M., Gubareva,L., Barnes,J., Smith,C.B., Emery,S.L., Hillman,M.J., Rivaitler,P., Smagala,J., de Graaf,M., Burke,D.F., Fouchier,R.A., Pappas,C., Alpuche-Aranda,C.M., Lopez-Gatell,H., Olivera,H., Lopez,I., Myers,C.A., Faix,D., Blair,P.J., Yu,C., Keene,K.M., Dotson,P.D. Jr., Boxrud,D., Sambol,A.R., Abid,S.H., St George,K., Bannerman,T., Moore,A.L., Stringer,D.J., Blevins,P., Demmler-Harrison,G.J., Ginsberg,M., Kriner,P., Waterman,S., Smole,S., Guevara,H.F., Belongia,E.A., Clark,P.A., Beatrice,S.T., Donis,R., Katz,J., Finelli,L., Bridges,C.B., Shaw,M., Jernigan,D.B., Uyeki,T.M., Smith,D.J., Klimov,A.I. and Cox,N.J.
 TITLE Antigenic and Genetic Characteristics of Swine-Origin 2009 A(H1N1)
 JOURNAL Influenza Viruses Circulating in Humans
 PUBMED Science (2009) In press
[19465683](#)
 REMARK Publication Status: Available-Online prior to print
 REFERENCE 2 (bases 1 to 970)
 AUTHORS Alpuche-Aranda,C.M., Lopez-Gatell,H., Olivera,H., Lopez,I., Shu,B., Balish,A., Garten,R., Smith,C., Emery,S., Barnes,J., Deyde,V., Klimov,A. and Cox,N.
 TITLE Human infection with novel swine H1N1 influenza
 JOURNAL Unpublished

REFERENCE 3 (bases 1 to 970)
 AUTHORS Alpuche-Aranda,C.M., Lopez-Gatell,H., Olivera,H., Lopez,I.,
 Shu,B.,
 Balish,A., Garten,R., Smith,C., Emery,S., Barnes,J., Deyde,V.,
 Klimov,A. and Cox,N.
 TITLE Direct Submission
 JOURNAL Submitted (13-MAY-2009) WHO Collaborating Center for
 Surveillance,
 Epidemiology and Control of Influenza, Influenza Division,
 Centers
 for Disease Control and Prevention, 1600 Clifton Road NE,
 Atlanta,
 GA 30333, USA
 COMMENT Swine influenza A (H1N1) virus isolated during human swine flu
 outbreak of 2009.

Some of the information does not have GenBank feature
 identifiers
 and is being provided in the comment section.

```
##EpifluData-START##
Isolate           A/Mexico/4108/2009
Subtype           H1N1
Segment_name      MP
Host_gender       M
Host_age          4
Passage_history   ORIGINAL
Adamantane_resistance resistant
Zanamivir_resistance sensitive
Oseltamivir_resistance sensitive
Country           Mexico
Collection_day    2
Collection_month  4
Collection_year   2009
EPI_accession     EPI176599
##EpifluData-END##
```

```
FEATURES             Location/Qualifiers
     source            1..970
                        /organism="Influenza A virus
(A/Mexico/4108/2009(H1N1))"
                        /mol_type="viral cRNA"
                        /strain="A/Mexico/4108/2009"
                        /serotype="H1N1"
                        /host="Homo sapiens; gender M; age 4"
                        /db_xref="taxon:644882"
                        /segment="7"
                        /country="Mexico"
                        /collection_date="02-Apr-2009"
     gene              <1..970
                        /gene="M2"
     CDS              join(<1..14,703..970)
                        /gene="M2"
                        /codon_start=1
                        /product="matrix protein 2"
                        /protein_id="ACQ99596.1"
                        /db_xref="GI:237511775"
```

```

/translation="TEVETPTRSEWEERCSDSSDPLVIAANIIGILHLILWITDRLFF
KCIYRRFKYGLKRGPESTEGVPESMREEYQQEQQNAVDVDDGHFVNIELE"
  gene      <1..747
            /gene="M1"
  CDS      <1..747
            /gene="M1"
            /codon_start=1
            /product="matrix protein 1"
            /protein_id="ACQ99595.1"
            /db_xref="GI:237511774"

```

```

/translation="TEVETYVLSIIPSGPLKAEIAQRLESVFAGKNTDLEALMEWLKT
RPILSPLTKGILGFVFTLTVPSERGLQRRRFVQNALNGNGDPNNMDRAVKLYKKLKRE
ITFHGAKEVLSYSTGALASCMGLIYNRMGTVTTEAAFGLVCATCEQIADSQHRSHRQ
MATTTNPLIRHENRMVLASTTAKAMEQMAGSSEQAAEAMEVANQTRQMVHAMRTIGTH
PSSSAGLKDDLLLENLQAYQKRMGVQMQRFK"
ORIGIN

```

```

   1  accgaggtcg aaacgtacgt tctttctatc atcccgtcag gccccctcaa agccgagatc
  61  gcgcagagac tggaaagtgt ctttgcagga aagaacacag atcttgaggc tctcatggaa
121  tggctaaaga caagaccaat cttgtcacct ctgactaagg gaatthtagg atttgtgttc
181  acgctcaccg tgcccagtga gcgaggactg cagcgtagac gctttgtcca aaatgcccta
241  aatgggaatg gggacccgaa caacatggat agagcagtta aactatacaa gaagctcaaa
301  agagaaataa cgttccatgg ggccaaggag gtgtcactaa gctattcaac tgggtcactt
361  gccagttgca tgggcctcat atacaacagg atgggaacag tgaccacaga agctgctttt
421  ggtctagtgt gtgccacttg tgaacagatt gctgattcac agcatcggtc tcacagacag
481  atggctacta ccaccaatcc actaatcagg catgaaaaca gaatggtgct ggctagcact
541  acggcaaagg ctatggaaca gatggctgga tcgagtgaac aggcagcgga ggccatggag
601  gttgctaate agactaggca gatggtacat gcaatgagaa ctattgggac tcacacctagc
661  tccagtgctg gtctgaaaga tgaccttctt gaaaatttgc aggcctacca gaagcgaatg
721  ggagtgcaga tgcagcgatt caagtgatcc tctcgtcatt gcagcaaata tcattgggat
781  cttgcacctg atattgtgga ttactgatcg tctttttttc aaatgtatth atcgtcgcct
841  taaatacggg ttgaaaagag ggccttctac ggaaggagtg cctgagtcca tgaggggaaga
901  atatcaacag gaacagcaga atgctgtgga tgttgacgat ggtcattttg tcaacataga
961  gctagagtaa

```

```
//
```

Källfakta

- [1] <http://www.socialstyrelsen.se/NR/rdonlyres/F30BBEA8-24C3-4DF1-A3B8-4924D397D7F5/14110/2009126148.pdf>
- [2] http://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/travel/en/
- [3] http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?cmd=Retrieve&db=PubMed&list_uids=10930664&dopt=Abstract
- [4] http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?cmd=Retrieve&db=PubMed&list_uids=12034486&dopt=Abstract
- [5] <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10982381>
- [6] http://thinktwice.com/BMJ_Flu.pdf
- [7] http://www.cdc.gov/nchs/data/nvsr/nvsr56/nvsr56_10.pdf
- [8] <http://www.cdc.gov/h1n1flu/reportingqa.htm>
- [9] http://www.who.int/mediacentre/Pandemic_h1n1_presstranscript_2009_07_07.pdf
- [10] http://www.who.int/csr/don/2009_08_21/en/index.html
- [11] http://www.who.int/csr/disease/swineflu/notes/h1n1_second_wave_20090828/en/index.html
- [12] http://www.fas.org/biosecurity/education/dualuse/FAS_Basler/2_A.html
- [13] <http://www.lakartidningen.se/engine.php?articleId=4312>
- [14] <http://www.usmedicine.com/article.cfm?articleID=1373&issueID90>
- [15] <http://www.bloomberg.com/apps/news?pid=20601124&sid=aShZig0CigCig4g>.
- [16] <http://online.wsj.com/article/SB124105320874371313.html>
- [17] <http://www.youtube.com/watch?v=GBeKB7aKzOs>
- [18] <http://www.access.gpo.gov/bis/ear/pdf/cell.pdt>
- [19] http://news.yahoo.com/s/ap/20081011/ap_on_re_as/as_bird_flu_biological_warfare;_ylt=An9WoLAIjbbjNwhYV6N98Ws0NUE
- [20] <http://crooksandliars.com/node/23360/print>
- [21] <http://www.federalnewsradio.com/?nid=35&sid=1670164>
- [22] <http://www.emea.europa.eu/humandocs/PDFs/EPAR/pandemrix/emea-combined-h832sv.pdf>
- [23] Whitehouse MW, Orr KJ, Beck FW, Pearson CM [Division of Rheumatology, De-partment of Medicine, University of California School of Medicine, Los Angeles, California], "Freund's Adjuvants: Relationship of Arthritogenicity and Adjuvanticity in Rats to Vehicle Composition," *Immunology*, (1974) Aug;27(2)311-30.
- [24] Beck FW, Whitehouse MW, Pearson CM [Division of Rheumatology, Department of Medicine, University of California School of Medicine, Los Angeles, California], "Improvements for consistently inducing experimental allergic encephalomyelitis (EAE) in rats: I. without using mycobacterium. II.

inoculating encephalitogen into the ear," *Proceedings of the Society for Experimental Biology and Medicine*, (1976) Mar; 151 (3):615-22.

[25]Kohashi O, Pearson CM [Division of Rheumatology, Department of Medicine, University of California School of Medicine, Los Angeles, California], "Arthritogenicity of Mycobacterium smegmatis subfractions, related to different oil vehicle and different composition," *International Archives of Allergy Applied Immunology*, (1976);51(4):462-70.

[26]Beck FW, Whitehouse MW [Division of Rheumatology, Department of Medicine, University of California School of Medicine, Los Angeles, California and Department of Experimental Pathology, John Curtin School of Medical Research, The Australian National University, Canberra A.C.T. 2600,

Australia], "Modifications in the Establishment of Allergic Encephalomyelitis (EAE) in Rats; an Improved Assay for Immunosuppressant Drugs," *Agents Actions*, (1976) July;6(4):460-7.

[27]Zamma T [Department of Oral Surgery, School of Medicine, Nagoya University, Showa-Ku, Nagoya, 466 Japan], "Adjuvant-Induced Arthritis in the Temporomandibular Joint of Rats," *Infection and Immunity*, March 1983;39(3), pg. 1291-1299.

[28]Johnston BA, Eisen H, Fry D [Fred Hutchinson Cancer Research Center, Seattle, Washington], "An Evaluation of Several Adjuvant Emulsion Regimens for the Production of Polyclonal Antisera in Rabbits," *Laboratory Animal Science*, (1991) Jan;41 (1): 15-21.

[29]Lipman NS, Trudel LJ, Murphy JC, Sahali Y [Division of Comparative Medicine, Massachusetts Institute of Technology, Cambridge, MA 02139], "Comparison of Immune Response Potentiation and In Vivo Inflammatory Effects of Freund's and Ribi Adjuvants in Mice," *Laboratory Animal Science*, (1992) April;42(2): 193-7.

[30]Leenaars PP, Hendriksen CF, Angulo AF, Koedam MA, Claassen E [National Institute of Public Health and Environmental Protection (RIVM), PO. Box 1,3720 BA, Bilthoven, The Netherlands], "Evaluation of several adjuvants as alternatives to the use of Freund's adjuvant in rabbits" *Veterinary Immunology and Immunopathology*, (1994) Mar;40(3):225-41.

[31]Leenaars M, Koedam MA, Hendriksen CF, Claassen E [National Institute of Public Health and Environmental Protection (RIVM), Bilthoven, The Netherlands], "Immune responses and side effects of five different oil-based adjuvants in mice," *Veterinary Immunology and Immunopathology*, (1998) Feb 27;61(2-4):291-304.

- [32] Leenaars PP, Koedam MA, Ester PW, Baumans V, Claassen E, Hendriksen CF [National Institute of Public Health and Environmental Protection (RIVM), P.O. Box 1, 3720 BA, Bilthoven, The Netherlands], "Assessment of side effects induced by injection of different adjuvant/antigen combinations in rabbits and mice," *Labo-ratoryAnimals* (1998) Oct;32(4):387-406.
- [33] Kleinau S, Erlandsson H, Klareskog L [Department of Clinical Immunology, University Hospital, Uppsala, Sweden], "Percutaneous exposure of adjuvant oil causes arthritis in DA rats," *Clinical Experimental Immunology*, (1994) May;96(2):281-4. ("Refers to olive oil, which contains squalene).
- [34] Yoshino S, Yoshino J [Rheumatology Unit, Royal Adelaide Hospital, Adelaide, SA5000, Australia], "Recruitment of pathogenic T cells to synovial tissues of rats injected intraarticularly with nonspecific agents," *Cellular Immunology*, (1994) October 15;158(2):305-13.
- [35] Smialek M, Gajkowska B, Ostrowski RP, Piotrowski P [Department of Neuropathology and Laboratory of the Ultrastructure of the Nervous System, Medical Research Centre, Polish Academy of Sciences, Warszawa, Poland], "Experimental squalene encephaloneuropathy in the rat," *Folia Neuropathologica*, (1997);35(4):262-4.
- [36] Gajkowska B, Smialek M, Ostrowski RP, Piotrowski P, Frontczak-Baniewicz M, [The Laboratory of the Ultrastructure of the Nervous System, Medical Research Centre, Polish Academy of Sciences, S Pawinskiego Street, 02-106 Warsaw, Poland], "The experimental squalene encephaloneuropathy in the rat," *Experime-tal and Toxicologic Pathology*, (1999) January; 5:75-80.
- [37] Lorentzen JC [Department of Medicine, Karolinska Hospital, Karolinska Institutet, Stockholm, [Sweden], "Identification of arthritogenic adjuvants of self and foreign origin," *Scandinavian Journal of Immunology*, (1999) Jan;49(1):45-50.
- [38] Carlson BC, Jansson AM, Larsson A, Bucht A, Lorentzen]C [Department of Medicine, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden], "The endogenous adjuvant squalene can induce a chronic T-cell-mediated arthritis in rats," *American Journal of Pathology*: (2000) Jun: 156(6):2057-65.
- [39] Holm BC, Zu HW, Jacobsson L, Larson A, Luthman H, Lorentzen]C [Center for Molecular Medicine, Department of Medicine, Unit of Rheumatology, Karolinska Institutet, S-17176 Stockholm, Sweden], "Rats made congenic for Oia3 on chromosome 10 become susceptible to squalene-induced arthritis," *Human Molecular Ge-netics*, (.2001) Mar 215;10(6):565-72.
- [40] Holmdahl R, Lorentzen]C, Lu S, Olofsson P, Wester L., Holmberg], Pettersson U, [Section of Medical Inflammation

- Research, Lund University, Sweden]. "Arthritis induced in rats with nonimmunogenic adjuvants as models for rheumatoid arthritis" *Immunological Reviews*, (2001) Dec;184:184-202.
- [41]Holm BC, Svelander L, Bucht A, Lorentzen]C [Department of Medicine, Unit of Rheumatology, Karolinska Institutet, Stockholm and Department of Medical Coun-termeasures, Division of NBC Defense, Defense Research Agency, Umea, Sweden], 'The arthritogenic adjuvant squalene does not accumulate in joints, but gives rise to pathogenic cells in both draining and non-draining lymph nodes," *Clinical and Experimental Immunology*, (2002) Mar;127(3):430-5.
- [42]Whitehouse MW, Beck FW], Matsumoto G [Department of Medicine, University of Queensland, Princess Alexandra Hospital, Queensland, Australia; Wayne States University Medical Center, Detroit, Michigan, U.S.A.], "Squalene is an Auto Toxicant Inducing Polyarthritis in Rats and Immunopathies in Man, Abstract," *The Aus-tralian Health and Medical Congress*, 2002, no. 1143.
- [43]Gherardi RK [Groupe Nerf-Muscle, Departement de Pathologie, Hopital Henri Mondor, Creteil], "Lessons from macrophagic myofasciitis: towards definition of a vaccine adjuvant-related syndrome," *Revue Neurologique (Paris)*, (2003) Feb; 159(2): 162-4.
- [44]Backdahl L, Ribbihammar U, Lorentzen]C [Center for Molecular Medicine, Karolinska Institutet, Stockholm], "Mapping and functional characterization of rat chromosome 4 regions that regulate arthritis models and phenotypes in congenic strains," *Arthritis and Rheumatism*, (2003) Feb;48(2):551-9.
- [45]Satoh M, Kuroda Y, Yoshida H, Behney KM, Mizutani A, Akaogi], Nacionales DC, Lorenson TD, Rosenbauer R], Reeves WH [Division of Rheumatology and Clinical Immunology, Department of Medicine, University of Florida, Gainesville], "Induction of lupus autoantibodies by adjuvants," *Journal of Autoimmunity*, (2003) Aug;21(1):1-9.
- [46]Kuroda Y, Akaogi], Nacionales DC, Wasdo SC, Szabo N], Reeves WH, Satoh M [Division of Rheumatology and Clinical Immunology, Department of Medicine, University of Florida, Gainesville], "Distinctive Patterns of Autoimmune Response Induced by Different Types of Mineral Oil," *Toxicological Sciences*, (2004) Apr;78(2):222-8.
- [47]Kuroda Y, Nacionales DC, Akaogi J, Reeves WH, Satoh M [Division of Rheumatology and Clinical Immunology, Department of Medicine, University of Florida, Gainesville], "Autoimmunity induced by adjuvant hydrocarbon oil components of vaccine," *Biomedicine & Pharmflcotherapy*, (2004), Jun; (5S)5:325.37.

- [48] Holm BC, Lorentzen JC, Bucht A [Diabetes Research, Immunology Unit, Department of Endocrinology, Lund University, Malmo University Hospital, Stockholm], "Adjuvant oil induces waves of arthritogenic lymph node cells prior to arthritis on set," *Clinical and Experimental Immunology*, (2004) Jul;137(1):59.64.
- [49] <http://www.labservice.se/varuinfobladd/131679.pdf>
- [50] <http://www.telegraph.co.uk/health/swine-flu/6036326/Link-between-swine-flu-jab-and-deadly-syndrome-will-be-probed.html>
- [51] <http://www.emea.europa.eu/>
- [52] http://www.idemc.org/read/?pageid=news_read&news_id=92
- [53] http://www.parlament.gv.at/PG/DE/XXIV/AB/AB_01457/fnameorig_158854.html
- [54] http://www.promedmail.org/pls/otn/f?p=2400:1001:772651895632985:::F2400_P1001_BACK_PAGE,F2400_P1001_ARCHIVE_NUMBER,F2400_P1001_USE_ARCHIVE:1001,20090226.0801,Y
- [55] <http://www.uk.reuters.com/article/idUKTRE53T1PO20090428>
- [56] <http://www.theoneclickgroup.co.uk/documents/vaccines/Baxter%20Vaccine%20Patent%20Application.pdf>
- [57] <http://www.freepatentsonline.com/y2009/0028903.html?query=%22as03%22&stemming=on>
- [58] http://www.youtube.com/watch?v=YG_9S2kWPEc
- [59] http://www.who.int/vaccine_research/documents/vvreport/en/index11.html
- [60] <http://uk.news.yahoo.com/5/20090808/tuk-toddler-dies-after-swine-flu-misdiag-45dbed5.html>
- [61] <http://news.sky.com/skynews/Home/UK-News/Meningitis-Sufferer-Misdiagnosed-As-Swine-Flu-Gemma-Drury-Forced-To-Lie-To-Emergency-Services/Article/200907415344455?f=rss>
- [62] Källa: Läkemedelstillverkaren.
- [63] <http://www.spiegel.de/international/world/0,1518,637119,00.html>
- [64] <http://www.bild.de/BILD/news/bild-english/world-news/2009/08/07/swine-flu-health-expert-warning/does-virus-vaccine-increase-risk-of-cancer.html>
- [65] http://www.whale.to/vaccines/bird_viruses_h.html
- [66] Bernice E. Eddy, *Tumors Produced in Hamsters by SV40*, 21 Fed'n Proc 930, 930-35 (1962) [hereinafter Eddy I]; Bernice E. Eddy et al., *Identification of the Oncogenic Substance in Rhesus Monkey Kidney Cell Cultures as Simian Virus 40*, 17 Virology 65-75 (1962) [hereinafter Eddy et al. II]; Edward Shorter, *The Health Century 195-99* (1987).
- [67] B.H. Sweet & M.R. Hilleman, *The Vacuolating Virus, S.V.40*, 105 Proceedings of the Society for Experimental Biology and Medicine 420, 420-27 (1960)
- [68] Ruth L. Kirschstein & Paul Gerber, *Ependymomas Produced After Intracerebral Inoculation of SV40 into New-Born Hamsters*, *Nature*, July 21, 1962, at 299-300.

[69] *In vitro* means outside a living body. Webster's New Collegiate Dictionary 609 (1977). Harvey M. Shein & John F. Enders, *Transformation Induced By Simian Virus 40 in Human Renal Cell Cultures, I. Morphology and Growth Characteristics*, 48 Proceedings of the National Academy of Sciences, 1164, 1164 (1962); Hilary Koprowski et al., *Transformation of Cultures of Human Tissue Infected with Simian Virus SV40*, 59 J. Cellular & Comp. Physiology 281, 281-92 (1962).

[70] Fred Jensen et al., *Autologous and Homologous Implantation of Human Cells Transformed in vitro by Simian Virus 40*, 32 J. Nat'l Cancer Inst. 917, 918-37 (1964).

[71] Transformed means "the change that a normal cell undergoes as it becomes malignant." Dorland's Illustrated Medical Dictionary 1733 (28th ed. 1994); see also Jensen et al., *supra* note 42, at 919.

[72] Jensen et al., *supra* note 42, at 931.

[73] Huato Huang et al., *Identification in Human Brain Tumors of DNA Sequences Specific for SV40 Large T Antigen*, 9 Brain Pathology 33, 33-42 (1999); Hai N. Zhen et al., *Expression of the Simian Virus 40 Large Tumor Antigen (Tag) and Formation of Tag-p53 and Tag-pRb Complexes in Human Brain Tumors*, 86 Cancer 2124, 2124-32 (1999); F. Martini et al., *Simian Virus 40 Footprints in Normal Human Tissues, Brain and Bone Tumours of Different Histotypes; in Simian Virus 40 (SV40): A Possible Human Polyomavirus*, *supra* note 28, at 55-56; J. Wang et al., *Simian Virus 40 DNA Sequences in Human Brain and Bone Tumours, in Simian Virus 40 (SV40): A Possible Human Polyomavirus*, *supra* note 28, at 13-21.

[74] Huang et al., *supra* note 84, at 33; Zhen et al., *supra* note 84, at 2124; F. Martini et al., *supra* note 84, at 55-56.

[75] C.M. Matker et al., *The Biological Activities of Simian Virus 40 Large-T Antigen and its Possible Oncogenic Effects in Humans*, 53 Monaldi Arch. Chest Dis. 193, 193-97 (1998).

[76] Paul Rizzo et al., *Simian Virus 40 is Present in Most United States Human Mesotheliomas, but it is Rarely Present in Non-Hodgkin's Lymphoma*, 116 Chest 470S, 470S-473S (1999); Narayan Shivapurkar et al., *Presence of Simian Virus 40 Sequences in Malignant Mesotheliomas and Mesothelial Cell Proliferations*, 76 J. Cellular Biochemistry 181, 181-88 (1999).

[77] Paul Gerber & Ruth L. Kirschstein, *SV40-Induced Ependymomas in Newborn Hamsters*, 18 Virology 582, 582-88 (1962); Alan S. Rabson et al., *Papillary Ependymomas Produced in Rattus (Mastomys) Natalensis Inoculated with Vacuolating Virus (SV40)*, 29 J. Nat'l Cancer Inst. 765, 765-87 (1962); Ralph L. Brinster et al., *Transgenic Mice Harboring SV40 T-antigen Genes Develop Characteristic Brain Tumors*, 37 Cell 367, 367-79 (1984); Robert H. Eibl et al., *A Model for*

- Primitive Neuroectodermal Tumors in Transgenic Neural Transplants Harboring the SV40 Large T Antigen*, 144 *Am. J. Pathology* 556, 556-64 (1994); Claudia Cicala et al., *SV40 Induces Mesotheliomas in Hamsters*, 142 *Am. J. Pathology* 1524, 1524-33 (1993); Matker et al., *supra* note 86, at 193-97.
- [78] Bharat Jasani et al., *Simian Virus 40 Detection in Human Mesothelioma: Reliability and Significance of the Available Molecular Evidence*, 6 *Frontiers Bioscience* e12, e12-22 (2001); J.S. Butel et al., *Detection of Authentic SV40 DNA Sequences in Human Brain and Bone Tumours*, in *Simian Virus 40 (SV40): A Possible Human Polyomavirus*, *supra* note 28, at 23-32.
- [79]<http://www.vancouver.sun.com/health/vaccine+more+dangerous+than+virus+ethicist/1867678/story.html>
- [80]<http://www.theglobeandmail.com/news/opinions/what-do-we-know-about-the-vaccines-safety-not-enough/article1242422/>
- [81]<http://tv4play.se/nyheter/nyhetskanalen?videoId=1.1167883&renderingdepartment=2.40195>
- [82]http://www.un.org/News/briefings/docs/2005/050929_Nabarro.doc.htm
- [83]<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2006/pr50/en/index.html>
- [84]http://www.who.int/ifcs/documents/forums/forum5/presentation_janssen.pdf
- [85]<http://www.rolandsimion.org/IMG/pdf/girard.pdf>