

# [Vaccine] Bạn không thể bị “lây nhiễm” vi trùng, vi khuẩn hoặc nấm Candida.

Đăng bởi [The Great Awakening VN](#) Tháng Ba 17, 2021 Tháng Tư 22, 2021 Đăng trong [Vaccine - Bài viết - Tin tức - Cảnh báo](#)

LOUIS PASTEUR (1822-1895) KẺ ĐẠO VĂN, KẺ MẠO DANH!

Kẻ đạo văn là người sử dụng lời nói hoặc ý tưởng của người khác như thể chúng là của chính mình.

Kẻ mạo danh là kẻ cố gắng lừa dối.

Louis Pasteur là nhà vi trùng học và hóa học người Pháp, sinh ngày 27 tháng 12 năm 1822 tại Dole, vùng Jura, Pháp. Khám phá của ông ta rằng hầu hết các bệnh truyền nhiễm đều do vi trùng gây ra, được gọi là “lý thuyết mầm bệnh”, trở thành nền tảng cho khoa học vi sinh vật học, và là nền tảng của y học hiện đại.

“Pasteur cũng đã phát triển phương pháp” thanh trùng”, được đặt theo tên của ông ta. Thanh trùng là một quá trình mà các vi khuẩn có hại trong các thực phẩm dễ hỏng bị tiêu diệt bằng cách sử dụng nhiệt mà không phá hủy thực phẩm.” Tuy nhiên, điều này là không đúng sự thật. Quá trình thanh trùng KHÔNG tiêu diệt TẤT CẢ các vi sinh vật “được cho là” có hại (có hại theo ngành y tế) và chắc chắn KHÔNG làm hỏng thực phẩm bằng cách phá hủy các enzym và chất dinh dưỡng tự nhiên.

Tuy nhiên, Louis Pasteur không phải là một người trung thực đáng tin cậy. Nếu bạn nhìn lại lịch sử của ngành y và những ý kiến khác nhau liên quan đến nguyên nhân gây bệnh đã được các bác sĩ hàng đầu

đưa ra trước khi Pasteur lần đầu tiên công bố "lý thuyết vi trùng" nổi tiếng của mình, bạn sẽ tìm thấy bằng chứng thuyết phục rằng Pasteur không phát hiện ra điều gì, và rằng ông ta còn cố tình chiếm đoạt, làm sai lệch và phá hủy công trình của người khác.

Tính cách và phương pháp thực sự của Pasteur đã được cô Ethel Douglas Hume đưa ra ánh sáng trong cuốn sách "Pasteur hoặc Béchamp" viết năm 1923, tựa đề của cuốn sách này từ đó được đổi thành "Bóc phốt Pasteur."

Một cuốn sách khác của R.B. Pearson "Pasteur, Plagiarist, Impostor" ban đầu được xuất bản vào những năm 1940, với một ấn bản mới mang tên "Giấc mơ và lời nói dối của Louis Pasteur."

Điều thú vị là Pasteur đã căn dặn gia đình không bao giờ được tiết lộ các ghi chú trong phòng thí nghiệm của mình. Sau khi cháu trai của ông qua đời vào năm 1975, chúng cuối cùng cũng được công khai. Gerald Geison, một nhà sử học khoa học, là một trong những người đầu tiên xem xét kỹ lưỡng những ghi chép đó.

Vào năm 1995, khá là "mỉa mai" khi được tuyên bố là "Năm của Pasteur", bài báo của Geison được đăng trên New York Times tuyên bố rằng Pasteur đã nói dối trong nghiên cứu về vắc xin và vi trùng và rằng hầu hết các ý tưởng của ông ta là ăn cắp từ những người cùng thời. Bài báo, "Pasteur's Deception" cho rằng cuối cùng thì Pasteur là một kẻ gian lận.

Chính Antoine Béchamp (1816-1908), người cùng thời với Pasteur, đã phát hiện ra bản chất thực sự của vi trùng, vi khuẩn, vi rút, v.v. và chúng là đa hình thái (có khả năng biến đổi từ loại sinh vật này sang loại sinh vật khác). Sau đó, một đồng nghiệp khác của Pasteur, Claude Bernard, đã mô tả "milieu" hoặc môi trường đã ảnh hưởng / gây ra những thay đổi đó.

Trên giường bệnh của mình, Pasteur nhắc lại, nói rằng Bernard [Claude Bernard] đã đúng; "Môi trường là tất cả, vi trùng không là gì cả!" Tuy nhiên, vì "Lý thuyết mầm bệnh" quá sinh lợi, giới y học đã tuyên truyền rằng những tuyên bố cuối cùng của ông là sự điên rồ của một người sắp chết. Đúng là tất cả chúng ta nên nổi điên lên!

Một vấn đề khác với lý thuyết mầm bệnh được phát hiện khi chúng ta xem "Koch's Postulates" [Dr. Robert Koch]:

Định đề có nghĩa là tuyên bố thực tế được chấp nhận.

1.Vi trùng gây ra bệnh phải được tìm thấy trong mọi trường hợp của bệnh trong các điều kiện có thể giải thích bệnh.

2.Vi trùng không được tìm thấy ở các bệnh khác hoặc người khỏe mạnh.

3.Vi trùng có thể được phân lập và sử dụng để gây ra một bệnh thực nghiệm ở động vật giống (giống) bệnh ban đầu ở người.

Pasteur không bao giờ thoả mãn tất cả các quy tắc này. Ông ta không thể tìm ra mầm mống trong tất cả các trường hợp bệnh tật và đây là lúc nghiên cứu của ông ta trở nên gian dối. Ngoài ra, nhiều cái gọi là vi trùng gây bệnh vẫn thường được tìm thấy ở những người khỏe mạnh.

Và cuối cùng, khi Pasteur truyền vi trùng từ động vật này sang động vật khác để gây bệnh, ông ta không chỉ truyền mỗi vi trùng mà còn kèm một ít máu. Việc tiêm máu độc từ động vật này sang động vật khác sẽ đảm bảo động vật tiếp nhận bị bệnh.

## NHỮNG KHÁM PHÁ CỦA ANTOINE BÉCHAMP

Giáo sư Antoine Béchamp, một nhà sinh vật học người Pháp (1816 – 1908), người cùng thời với Pasteur (sống cùng thời điểm và họ biết

nhau), đã phát triển và chứng minh một lý thuyết đa hình (nhiều dạng – xem mô tả đầy đủ hơn bên dưới) – về cơ bản là vi khuẩn thay đổi dạng và không phải là nguyên nhân, mà là kết quả của bệnh, phát sinh từ các mô hơn là từ một mầm có dạng không đổi. Điều này cũng được gọi là “lý thuyết tế bào.”

Béchamp phát hiện ra rằng những vi sinh vật (vi trùng) này ăn chất độc mà chúng tìm thấy trong cơ thể bị bệnh và chuẩn bị cho việc bài tiết. Những sinh vật nhỏ bé này có nguồn gốc từ những sinh vật nhỏ hơn được gọi là microzyma.

Những vi sinh vật này hiện diện trong mô và máu của tất cả các sinh vật sống, nơi chúng bình thường ở trạng thái tĩnh lặng (yên tĩnh và không hoạt động) và vô hại. Khi sức khỏe của cơ thể con người bị đe dọa bởi sự hiện diện của vật chất có khả năng gây hại, một sự biến đổi (thay đổi) diễn ra [còn gọi là hiện tượng đa hình].

Vi sinh vật biến đổi thành một loại vi khuẩn hoặc vi rút ngay lập tức hoạt động để loại bỏ vật chất độc hại này ra khỏi cơ thể. Khi vi khuẩn hoặc vi rút đã hoàn thành nhiệm vụ tiêu thụ vật chất có hại, chúng sẽ tự động trở lại giai đoạn microzyma. “–Béchamp. Nguồn: Tiêm chủng Những sự thật” Ẩn giấu “của Ian Sinclair, p62

Bản thân Béchamp đã viết: “Tôi rút ra kết luận rằng không khí bình thường không bao giờ chứa các vi sinh vật gây bệnh, hoặc thứ từng được gọi là mầm mống bệnh tật và bây giờ được gọi là vi trùng; theo cách ngôn y học cũ (sự thật chung) rằng bệnh tật sinh ra từ chúng ta và trong chúng ta, rằng chưa ai có thể truyền một căn bệnh đặc trưng của lớp nosological [phân loại bệnh theo khoa học], chẳng hạn như bệnh than, bệnh đậu mùa, sốt thương hàn, bệnh tả, bệnh dịch hạch, bệnh lao, bệnh sợ nước, bệnh giang mai, v.v., bằng cách lấy vi trùng trong không khí, nhưng chúng được phân lập từ bệnh nhân, tại một số thời điểm cụ thể. ”

Thành tích học thuật của Béchamp bao gồm:

Thạc sĩ dược

Tiến sĩ Khoa học

Bác sĩ y khoa

Giáo sư Hóa học Y dược tại Montpellier

Nghiên cứu sinh và Giáo sư Vật lý và Độc chất học – Trường Đại học Dược Strasbourg

Giáo sư Hóa học tại Strasbourg

Giáo sư Hóa sinh và Chủ nhiệm Khoa Y khoa Lille; v.v.

## ĐA HÌNH THỂ VÀ ĐA HÌNH THÁI

Pleo-morphism có nghĩa là nhiều dạng; nhiều (pleo-), dạng hoặc cơ thể (morph-), có khả năng thay đổi từ loại sinh vật này sang loại sinh vật khác.

Điều này trái ngược với Mono-morphism có nghĩa là một cơ thể hoặc hình thức (đơn nhất).

Y học hiện đại, vi khuẩn học, được thành lập dựa trên ý tưởng về Phép biến hình đơn tính, trong đó một khi vi trùng là một vi trùng cụ thể thì nó luôn tồn tại như vậy. Theo cách nghĩ này, vi trùng liên cầu luôn là liên cầu. Nó chỉ có một dạng (mono-); nó không thay đổi thành bất cứ điều gì khác.

Tuy nhiên, điều đó không đúng. Vi trùng liên cầu và nhiều loại vi trùng, vi khuẩn và vi rút khác có thể, và biến đổi thành các dạng khác, đã được nhiều nhà nghiên cứu lỗi lạc chứng minh từ đầu những năm 1800, bao gồm Gaston Naessens, Gunther Enderlein, Royal Rife,

Antoine Béchamp, và những người khác. Ngay cả y học hiện đại cũng thừa nhận rằng vi khuẩn, vi rút biến đổi thành những loại mạnh hơn, trở nên kháng thuốc kháng sinh.

Pleomorphism là một khái niệm được phát hiện vào đầu những năm 1800. Nó cho thấy vi trùng, vi khuẩn và vi rút đến từ bên trong cơ thể; từ những "chấm nhỏ" mà bạn có thể nhìn thấy trong máu bằng bất kỳ kính hiển vi nào. Những "chấm nhỏ" này tất nhiên là chất keo của sự sống hoặc protits.

Pleomorphism là một khái niệm mà ngày nay nghe có vẻ rất xa lạ. Tuy nhiên, không thể phủ nhận thuyết đa hình vì lượng dữ liệu khổng lồ thu được trong 180 năm qua đã xác nhận những gì mà các nhà vi sinh vật học hiện đại đang khám phá và phát hiện lại ngày nay. Theo ghi nhận, nhiều người đã tham gia vào cuộc tranh luận này từ lâu.

Các vi sinh vật nhỏ bé là những "chấm nhỏ" trong máu của chúng ta biến đổi dạng thành các vi sinh vật có chức năng dọn rác, tế bào chết, chất độc và những thứ tương tự. Đây là những gì vi khuẩn, vi trùng và vi rút gây ra. Đầu tiên chúng biến đổi thành vi rút, sau đó thành vi khuẩn và cuối cùng thành dạng nấm. Mỗi giai đoạn sẽ dần dần trở nên thù địch hơn với các tế bào mô xung quanh.

Vi trùng, tất cả các vi sinh vật, (vi rút, vi khuẩn, nấm và mọi thứ ở giữa) là kết quả, không phải là nguyên nhân gây bệnh!

Louis Pasteur đã sai! Ý tưởng của ông ta về nguyên nhân vi khuẩn gây bệnh đã sai!

Nếu kết quả là "vi trùng", không phải là nguyên nhân, thì việc điều trị vi trùng gây ra bằng kháng sinh là trên lý thuyết và trên thực tế, sai! Quan niệm sai lầm cơ bản này về bệnh tật ảnh hưởng đến tất cả các khía cạnh của y học.

Đây là lý do tại sao đây là một... sinh học "mới", mặc dù nó đã được nhiều bác sĩ và nhà khoa học chứng minh từ đầu những năm 1800.

Béchamp đã tuyên bố, trong một bài diễn văn trước Học viện Y khoa vào ngày 3 tháng 5 năm 1870, "không có gì mờ hơn là nguyên nhân chủ yếu của sự phát triển bệnh tật và khả năng lây truyền"

Nhưng điều mà chúng ta có thể khẳng định là khi ốm đau thì chính chúng ta là người đau đớn, và sự đau đớn đó là một thực tế phổ phàng. Điều này là do nguyên nhân gây ra tình trạng bệnh tật luôn ở trong chính chúng ta. "

Các nguyên nhân bên ngoài góp phần gây ra bệnh chỉ bởi vì chúng đã mang lại một số biến đổi vật chất của môi trường (cơ thể chúng ta, động vật và thậm chí cả đất), nơi sống của các phần tử cuối cùng của vật chất có tổ chức cấu thành chúng ta, cụ thể là các microzymas.

Những nguyên nhân bên ngoài này, do một loạt các thay đổi mang lại, và tùy thuộc vào một lượng lớn các biến số, mang lại một sự thay đổi tương quan nữa, sau đó phụ thuộc chính xác vào trạng thái sinh lý và hóa học của các vi sinh vật. Sinh vật sống, chứa đầy vi sinh vật, mang trong mình những yếu tố cần thiết cho sự sống, bệnh tật, cái chết và sự hủy diệt.

Lưu ý: Béchamp gọi những vi khuẩn này là microzymas, trong khi Gaston Naessens gọi chúng là somatids, và Gunther Enderlein gọi chúng là protits.

## THUỐC KHÁNG SINH, TIÊM CHỦNG HAY CẢI THIỆN DINH DƯỠNG

Vào năm 1973, Tiến sĩ D. Powles nhận xét: "Yếu tố góp phần chính giúp cải thiện sức khỏe trong 200 năm qua là chế độ dinh dưỡng được cải thiện. Gần 90% tổng tỷ lệ tử vong ở trẻ em trong giai đoạn

1860-1965 giảm do bệnh ho gà, sốt ban đỏ , bệnh bạch hầu và bệnh sởi xảy ra trước khi có thuốc kháng sinh và chủng ngừa rộng rãi " (Powles, 1973).

Tiến sĩ dịch tễ học G.T. Stewart đã đưa ra một tuyên bố tương tự được báo cáo trên Lancet ngày 18 tháng 5 năm 1968; và trước đó ngài Robert McCarrison, một bác sĩ vĩ đại người Anh, đã viết:

"Bị ám ảnh bởi vi khuẩn vô hình, vi rút, động vật nguyên sinh như là tất cả các tác nhân kích thích quan trọng của bệnh tật, phụ thuộc vào các phương pháp chẩn đoán trong phòng thí nghiệm, ẩn náu bởi hệ thống danh pháp của chúng ta, chúng ta thường quên điều cơ bản nhất của tất cả các quy tắc đối với bác sĩ, đó là loại thực phẩm phù hợp (dinh dưỡng) là yếu tố duy nhất quan trọng nhất trong việc tăng cường sức khỏe và không đúng loại thực phẩm là yếu tố duy nhất quan trọng nhất trong việc thúc đẩy bệnh tật " (McCarrison, 1936).

Trong một cuộc trao đổi cá nhân (1974), Tiến sĩ Klenner đã đưa ra những nhận xét quan trọng sau: "Nhiều người ở đây có quan điểm nhưng trong im lặng rằng vắc-xin Salk và Sabin, được làm từ mô thận khỉ, là nguyên nhân trực tiếp gây ra sự gia tăng lớn của bệnh bạch cầu tại quốc gia này ".

Tiến sĩ Nossal từ Viện Nghiên cứu Y khoa, Melbourne, Úc đã đưa ra tuyên bố được xuất bản trên tạp chí Medical Tribune rằng, "Loại vắc xin hiệu quả nhất đang được sử dụng ngày nay thậm chí không tương thích với chuột."

Ở những nơi khác , Tiến sĩ Klenner đã tổng hợp một cách sâu sắc một số lý do thích hợp khiến chúng ta không thể tạo ra vắc-xin vi-rút thành công như sau: "Tôi cho rằng các đơn vị vi-rút có khả năng chuyển từ loại này sang loại khác chỉ bằng cách thay đổi lớp vỏ protein của chúng".



Chúng ta thấy thủy đậu vào Lễ Tạ ơn, quai bị vào Giáng sinh, bệnh sởi đỏ vào mùa xuân và bệnh bại liệt và những gì chúng ta biết bây giờ là Cocksackie vào mùa hè. Khi vắc-xin sởi đỏ được tiêm cho trẻ em trong cộng đồng của chúng ta, ngay lập tức chúng ta có dịch bệnh viêm họng và nhiều người lớn tuổi đã mắc bệnh Koplik " (Klenner, 1974).

Những quan điểm này rất đáng để các bạn suy ngẫm . Hơn nữa, thật đáng thất vọng khi quan sát thấy sự vô ích và vô hiệu của nhiều loại vắc xin "cúm" đã được chấp nhận bởi đám đông khinh suất.

Nếu chúng ta coi luận điểm của Béchamp rằng vi rút và vi khuẩn có thể là phần mở rộng của các enzym ("vi sinh vật"), rằng có những tình trạng bệnh cụ thể hơn là những căn bệnh cụ thể, rằng vi rút và vi khuẩn là đồng phát, không phải là tiền thân của bệnh tật, và bạn có thể tưởng tượng được rằng những thực thể này qua quá trình tiến hóa và phân hủy dinh dưỡng, sẽ biến thành các loại vi rút và vi khuẩn mà chúng ta đang chăm chú nghiên cứu không? Klenner có đúng không? Béchamp có đúng không? Đây có phải là lý do tại sao chúng ta không thể tạo ra vắc xin thành công?

## BỆNH TẬT VÀ GIẢ THUYẾT CỦA BÉCHAMP: PHÁN XÉT CUỐI CÙNG

Một cuộc tìm kiếm thêm các tài liệu liên quan cho ra kết quả như sau: "S. Typhi đã được phân lập từ vết thương phẫu thuật và túi mật của những bệnh nhân không phải là người mang bệnh thương hàn" (Arch. Phẫu thuật, 1972).

Bài báo sau đó kết luận rằng những bệnh nhân này là những mối nguy hiểm lây nhiễm. Chúng tôi tự hỏi sẽ phát hiện ra bao nhiêu "nguy cơ lây nhiễm" nếu thực hiện một cuộc khảo sát vi khuẩn học trên tất cả các hành khách của một chiếc máy bay phản lực jumbo?

Các cuộc khảo sát mà chúng tôi đã tham gia cho thấy một tỷ lệ phần

trăm lớn mẫu thực sự có thể "mang" cái gọi là mầm bệnh mà không có bất kỳ triệu chứng lâm sàng nào của bệnh. Có lẽ đã đến lúc chúng ta sửa lại từ gây bệnh?

W. A. Altemeier mô tả sự gia tăng của các bệnh nhiễm trùng hỗn hợp mà ông cho là do việc sử dụng kháng sinh một cách vô kỷ luật, tạo ra các dạng virus, nấm và L-forms khó kiểm soát hơn nhiều.

Altemeier sau đó mô tả cách hệ vi khuẩn luôn thay đổi và trích dẫn một trường hợp nhiễm trùng huyết: trường hợp này bắt đầu là nhiễm trùng tụ cầu và sau đó liên tiếp trở thành pseudomonas, vi khuẩn. E coli. Enterobacter, aerogenes, liên cầu kỵ khí, serratia và cuối cùng là proteus (Altemeier, 1975).

Có bao nhiêu người nhận ra rằng kết quả nuôi cấy và độ nhạy thu thập được từ một bệnh nhân ngày trước có thể đã thay đổi vào thời điểm kết quả có thể đọc được trong phòng thí nghiệm? Nói cách khác, các bài kiểm tra ngày hôm qua có thể là sai lầm của ngày hôm nay!

Hành vi này của vi sinh vật có thể ít kỳ lạ hơn nhiều nếu chúng ta áp dụng thêm quan điểm của Béchamp, người đã mô tả quá trình tiến hóa nội sinh (phát triển bên trong cơ thể) của vi sinh vật cách đây 100 năm.

Nếu một đứa trẻ phát triển bệnh sởi, thủy đậu, ho gà, quai bị, rubella hoặc bất kỳ bệnh nhiễm trùng trẻ em thông thường nào khác, thì đó không phải là do vi trùng, mà là do chất thải độc hại tích tụ trong cơ thể, một tình trạng được gọi là Toxaemia.

## KHÁM PHÁ CỦA ROYAL RAYMOND RIFE

Một ngày nào đó, cái tên Royal Raymond Rife có thể sẽ trở lại đúng vị trí với tư cách là người khổng lồ của khoa học y tế hiện đại. Cho đến

thời điểm đó, công nghệ tuyệt vời của ông vẫn chỉ dành cho những người có hứng thú tìm kiếm nó.

Mặc dù hoàn toàn hợp pháp cho các bác sĩ thú y sử dụng bất cứ thứ gì để cứu sống động vật, liệu pháp tần số tuyệt vời của Rife vẫn là điều cấm kỵ đối với y học chính thống vì mối đe dọa tiếp tục mà nó gây ra đối với độc quyền y tế quốc tế kiểm soát sự sống – và cái chết – của đại đa số của những người trên hành tinh này.

Các phát minh của Rife bao gồm một kính hiển vi tia cực tím dị màu, một máy dò siêu nhỏ và một máy vi âm. Khi bạn tìm hiểu kỹ những thành tựu của Rife, bạn có thể quyết định rằng ông ấy có tài năng, bộ óc khoa học, linh hoạt nhất trong lịch sử loài người.

Kết quả của việc sử dụng bước sóng cộng hưởng là các vi sinh vật không nhìn thấy được trong ánh sáng trắng đột nhiên có thể nhìn thấy trong một tia sáng rực rỡ khi chúng được tiếp xúc với tần số màu cộng hưởng với đặc điểm quang phổ riêng biệt của chúng.

Do đó, Rife có thể nhìn thấy những sinh vật vô hình này và quan sát chúng tích cực xâm nhập vào các mô nuôi cấy. Khám phá của Rife cho phép ông xem các sinh vật mà không ai khác có thể nhìn thấy bằng kính hiển vi thông thường.

Đến năm 1920, Rife đã hoàn thành việc chế tạo kính hiển vi vi rút đầu tiên trên thế giới. Đến năm 1933, ông đã hoàn thiện công nghệ đó và chế tạo Kính hiển vi đa năng vô cùng phức tạp, có gần 6.000 bộ phận khác nhau và có khả năng phóng đại các vật thể gấp 60.000 lần kích thước bình thường của chúng.

Với chiếc kính hiển vi đáng kinh ngạc này, Rife trở thành người đầu tiên thực sự nhìn thấy virus sống và cho đến gần đây, Kính hiển vi phổ quát là chiếc duy nhất có thể nhìn thấy virus sống.

Kính hiển vi điện tử hiện đại giết chết ngay lập tức mọi thứ bên dưới chúng, chỉ xem được xác chết và các mảnh vụn. Những gì kính hiển vi Rife có thể nhìn thấy là hoạt động nhộn nhịp của các vi rút sống khi chúng thay đổi hình dạng để thích ứng với những thay đổi của môi trường, nhân lên nhanh chóng để phản ứng với các chất gây ung thư và biến đổi tế bào bình thường thành tế bào khối u.

Nhưng làm thế nào Rife có thể thực hiện được điều này, trong thời đại mà điện tử và y học vẫn đang phát triển? Dưới đây là một số chi tiết kỹ thuật để xoa dịu những người hoài nghi...

Rife xác định một cách cẩn thận đặc điểm quang phổ riêng lẻ của từng vi khuẩn, sử dụng một phụ kiện kính quang phổ khe. Sau đó, ông từ từ quay các lăng kính thạch anh khối để tập trung ánh sáng có bước sóng đơn vào vi sinh vật mà ông đang kiểm tra. Bước sóng này được chọn vì nó cộng hưởng với tần số đặc trưng quang phổ của vi khuẩn dựa trên thực tế hiện nay là mọi phân tử đều dao động ở một tần số riêng biệt của nó.

Các nguyên tử kết hợp với nhau để tạo thành phân tử được tổ chức lại trong cấu hình phân tử đó bằng một liên kết năng lượng cộng hóa trị mà cả hai đều phát ra và hấp thụ tần số điện từ riêng của nó. Không có hai loại phân tử nào có dao động điện từ hoặc dấu hiệu năng lượng giống nhau. Sự cộng hưởng khuếch đại ánh sáng giống như cách hai sóng biển tăng cường lẫn nhau khi chúng kết hợp với nhau.

Hơn 75% sinh vật mà Rife có thể nhìn thấy bằng Kính hiển vi đa năng của mình chỉ có thể nhìn thấy bằng ánh sáng cực tím. Nhưng tia cực tím nằm ngoài tầm nhìn của con người; nó là "vô hình" đối với chúng ta. Sự xuất chúng của Rife đã cho phép ông khắc phục hạn chế này bằng cách làm dị bản, một kỹ thuật đã trở nên phổ biến trong thời kỳ đầu phát sóng radio.

Ông chiếu sáng vi trùng (thường là vi rút hoặc vi khuẩn) bằng hai bước sóng khác nhau của cùng tần số ánh sáng tử ngoại, cộng hưởng với đặc điểm quang phổ của vi khuẩn. Hai bước sóng này tạo ra sự giao thoa tại nơi chúng hợp nhất.

Trên thực tế, sự giao thoa này là một sóng thứ ba, dài hơn rơi vào phần nhìn thấy được của quang phổ điện từ. Đây là cách Rife làm cho các vi khuẩn vô hình có thể nhìn thấy được mà không giết chúng, một kỳ tích mà kính hiển vi điện tử ngày nay không thể làm được.

Vào thời điểm này, Rife đã vượt xa các đồng nghiệp của mình vào những năm 1930 (!), Đến mức họ không thể hiểu được những gì anh ta đang làm nếu không thực sự đi đến San Diego đến phòng thí nghiệm của Rife để tự mình xem qua Kính hiển vi vi rút. Và nhiều người đã làm chính xác điều đó.

Một là Virginia Livingston. Cuối cùng cô chuyển từ New Jersey đến vùng lân cận Rife's Point Loma (San Diego) và trở thành khách quen đến phòng thí nghiệm của anh. Virginia Livingston giờ đây thường được công nhận vì đã xác định được sinh vật gây ung thư ở người, bắt đầu với các tài liệu nghiên cứu mà bà bắt đầu xuất bản vào năm 1948.

Trên thực tế, Royal Rife đã xác định được vi rút ung thư ở người đầu tiên... vào năm 1920! Rife sau đó đã thực hiện hơn 20.000 nỗ lực không thành công để biến đổi tế bào bình thường thành tế bào khối u. Cuối cùng, ông đã thành công khi chiếu xạ virus ung thư, đưa nó qua một bộ lọc sứ siêu mịn bắt tế bào và tiêm nó vào động vật thí nghiệm.

Không bằng lòng để chứng minh virus này sẽ gây ra một khối u, Rife sau đó đã tạo ra 400 khối u liên tiếp từ cùng một môi trường nuôi cấy. Ông ấy ghi lại mọi thứ bằng phim, ảnh và các bản ghi chép tỉ mỉ. Ông đặt tên cho vi rút ung thư là 'Cryptocides primordiales.'

Virginia Livingston, trong các bài báo của mình, đã đổi tên nó thành Progenitor Cryptocides. Royal Rife thậm chí không bao giờ được đề cập trong các bài báo của cô. Trên thực tế, Rife hiếm khi được ghi nhận cho những khám phá hoành tráng của mình. Ông là một nhà khoa học trầm lặng, khiêm tốn, chuyên mở rộng các khám phá của mình hơn là tham vọng, danh tiếng và vinh quang.

Sự chán ghét của ông đối với chính trị y tế (mà ông có thể bỏ qua nhờ vào các quỹ tín thác hào phóng do các nhà hảo tâm tư nhân thiết lập) khiến ông gặp bất lợi sau này, khi các thế lực hùng mạnh tấn công ông. Cùng với ảnh hưởng của ngành công nghiệp dược phẩm trong việc loại bỏ các bài báo của ông khỏi các tạp chí y khoa, không có gì ngạc nhiên khi ngày nay ít người nghe nói đến Rife.

Tuy nhiên, nhiều nhà khoa học và bác sĩ đã xác nhận việc Rife phát hiện ra vi rút ung thư và bản chất đa dạng của nó, sử dụng các kỹ thuật trường tối, kính hiển vi Naessens và các thí nghiệm trong phòng thí nghiệm.

Rife cũng đã làm việc với các nhà khoa học và bác sĩ hàng đầu trong thời của ông, những người cũng đã xác nhận hoặc tán thành các lĩnh vực khác nhau trong công việc của ông.

Họ bao gồm: E.C. Rosenow, Sr. (Trưởng khoa Vi khuẩn lâu năm, Phòng khám Mayo); Arthur Kendall (Giám đốc, Trường Y Tây Bắc); Tiến sĩ George Dock (nổi tiếng quốc tế); Alvin Foord (nhà nghiên cứu bệnh học nổi tiếng); Rufus Klein-Schmidt (Chủ tịch USC); R.T. Hamer (Giám đốc, Phòng vệ sinh Thung lũng Thiên đường; Tiến sĩ Milbank Johnson (Giám đốc Nam California AMA); Whalen Morrison (Bác sĩ phẫu thuật trưởng, Đường sắt Santa Fe); George Fischer (Bệnh viện Nhi đồng, NY); Edward Kopps (Phòng khám chuyển hóa, La Jolla) ; Karl Meyer (Hooper Foundation, SF); M. Zite (Đại học Chicago); và nhiều người khác.

Bằng cách tăng cường độ của một tần số cộng hưởng tự nhiên với những vi khuẩn này, Rife tăng dao động tự nhiên của chúng cho đến khi chúng bị biến dạng và tan rã khỏi ứng suất cấu trúc. Rife gọi tần số này là "tốc độ dao động sinh tử" hoặc "MOR", và nó không gây hại gì cho các mô xung quanh.

Các dụng cụ của Rife sử dụng sóng hài hoà của các tần số được hiển thị trên màn hình hiển thị. Bước sóng của tần số thực được hiển thị (770hz, 880hz, v.v.) quá dài để thực hiện công việc.

Nguyên tắc này có thể được minh họa bằng cách sử dụng một nốt nhạc cường độ cao để làm vỡ ly rượu: các phân tử của ly đã dao động ở một số (nhiều) hài hòa của nốt nhạc đó; chúng đang cộng hưởng với nó.

Bởi vì những thứ khác nhau có tần số cộng hưởng khác nhau, cho nên ngoài thủy tinh thì những thứ khác không bị phá hủy. Thực sự có hàng trăm nghìn tỷ tần số cộng hưởng khác nhau, và mọi loài và phân tử đều có tần số rất riêng.

Rife đã mất nhiều năm, làm việc 48 giờ mỗi lần, cho đến khi ông phát hiện ra các tần số đặc biệt tiêu diệt herpes, bại liệt, viêm màng não tủy sống, uốn ván, cúm và vô số các sinh vật gây bệnh nguy hiểm khác.

Năm 1934, Đại học Nam California chỉ định một Ủy ban Nghiên cứu Y khoa Đặc biệt để đưa các bệnh nhân ung thư giai đoạn cuối từ Bệnh viện Hạt Pasadena đến Phòng khám và Phòng thí nghiệm Rife's San Diego để điều trị. Nhóm nghiên cứu bao gồm các bác sĩ và nhà nghiên cứu bệnh học được chỉ định để kiểm tra các bệnh nhân – nếu vẫn còn sống – trong 90 ngày.

Sau 90 ngày điều trị, Ủy ban kết luận rằng 86,5% bệnh nhân đã khỏi hoàn toàn. Phương pháp điều trị sau đó được điều chỉnh và 13,5%

bệnh nhân còn lại cũng đáp ứng trong vòng bốn tuần tiếp theo. Tổng tỷ lệ hồi phục khi sử dụng công nghệ của Rife là 100%.

Vào ngày 20 tháng 11 năm 1931, bốn mươi bốn cơ quan y tế được kính trọng nhất của quốc gia đã vinh danh Royal Rife bằng một bữa tiệc được gọi là Chấm dứt Tất cả Bệnh tật tại dinh thự Pasadena của Tiến sĩ Milbank Johnson.

Nhưng đến năm 1939, hầu như tất cả các bác sĩ và nhà khoa học xuất sắc này đều phủ nhận rằng họ đã từng gặp Rife. Điều gì đã xảy ra để khiến rất nhiều người đàn ông tuyệt vời bị mất trí nhớ hoàn toàn?

Có vẻ như tin tức về phép lạ của Rife với bệnh nhân giai đoạn cuối đã đến tai người khác. Hãy nhớ câu hỏi giả định của chúng tôi ở phần đầu của báo cáo này: Điều gì sẽ xảy ra nếu bạn phát hiện ra cách chữa khỏi mọi thứ? Bây giờ bạn sắp được biết rồi đó....

Lúc đầu, một nỗ lực đã được thực hiện để mua chuộc Rife. Morris Fishbein, người đã mua lại toàn bộ cổ phiếu của Hiệp hội Y khoa Hoa Kỳ vào năm 1934, đã gửi một luật sư đến Rife với "một lời đề nghị bạn không thể từ chối." Rife từ chối. Chúng ta có thể không bao giờ biết các điều khoản chính xác của ưu đãi này.

Nhưng chúng ta biết các điều khoản của đề nghị mà Fishbein dành cho Harry Hoxsey để kiểm soát phương pháp điều trị ung thư bằng thảo dược của ông ấy. Các cộng sự của Fishbein sẽ nhận được tất cả lợi nhuận trong 9 năm và Hoxsey sẽ không nhận được gì. Sau đó, nếu họ hài lòng rằng nó hiệu quả, Hoxsey sẽ bắt đầu nhận được 10% lợi nhuận.

Hoxsey quyết định rằng ông ta thà tiếp tục tự kiếm tất cả lợi nhuận. Khi Hoxsey từ chối Fishbein, Fishbein đã sử dụng những mối quan hệ chính trị to lớn của mình để khiến Hoxsey bị bắt 125 lần trong thời



gian 16 tháng. Các cáo buộc (dựa trên việc hành nghề mà không có giấy phép) luôn được đưa ra tòa, những hành vi quấy rối đã khiến Hoxsey phát điên.

Nhưng Fishbein phải nhận ra rằng chiến lược này sẽ phản tác dụng với Rife. Thứ nhất, Rife không thể bị bắt như Hoxsey vì hành nghề mà không có giấy phép. Một phiên tòa xét xử các cáo buộc bịa đặt có nghĩa là lời khai ủng hộ Rife sẽ được công khai bởi các cơ quan y tế nổi tiếng làm việc với Rife.

Và người bào chữa chắc chắn sẽ tận dụng cơ hội để giới thiệu bằng chứng như nghiên cứu y khoa năm 1934 được thực hiện với USC. Điều cuối cùng trên thế giới mà ngành công nghiệp dược phẩm muốn là một cuộc thử nghiệm công khai về một liệu pháp không gây đau đớn, chữa khỏi 100% bệnh nhân ung thư giai đoạn cuối và không tốn kém gì ngoài một chút điện năng. Nó có thể khiến mọi người nghĩ rằng họ không cần đến thuốc.

Và cuối cùng, Rife đã dành nhiều thập kỷ để thu thập bằng chứng tỉ mỉ về công việc của mình, bao gồm cả phim và ảnh dừng chuyển động. Không, cần phải có chiến thuật khác...

Sự cố đầu tiên là sự ăn cắp dần các thành phần, ảnh, phim và hồ sơ từ phòng thí nghiệm của Rife. Thủ phạm không bao giờ bị bắt.

Sau đó, trong khi Rife vật lộn để tái tạo dữ liệu bị thiếu của mình (trong thời đại không có máy photocopy và máy tính), ai đó đã phá hoại kính hiển vi vi rút quý giá của ông. Các mảnh của kính hiển vi Universal 5.682 mảnh đã bị đánh cắp.

Trước đó, một đám cháy đã thiêu rụi Phòng thí nghiệm Burnett trị giá hàng triệu đô la ở New Jersey, ngay khi các nhà khoa học ở đó chuẩn bị công bố xác nhận công trình của Rife. Nhưng đòn cuối cùng đã đến sau đó, khi cảnh sát tịch thu bất hợp pháp phần còn lại trong 50

năm nghiên cứu của Rife.

Sau đó, vào năm 1939, các đặc vụ của một gia đình kiểm soát ngành công nghiệp dược phẩm đã hỗ trợ Philip Hoyland trong một vụ kiện phù phiếm chống lại các đối tác của chính mình trong Tập đoàn Beam Ray. Đây là công ty duy nhất sản xuất dụng cụ tần số của Rife (Rife không phải là đối tác).

Hoyland thua, nhưng cuộc tấn công pháp lý được hậu thuẫn đã đạt được kết quả mong muốn: công ty bị phá sản bởi các chi phí pháp lý. Và trong thời kỳ Đại suy thoái, điều này có nghĩa là việc sản xuất thương mại các công cụ tần số của Rife đã ngừng hoàn toàn.

Và hãy nhớ phương pháp chữa bệnh phổ biến có ý nghĩa gì đối với các bệnh viện và cơ sở nghiên cứu? Các bác sĩ cố gắng bảo vệ Rife đã mất các khoản trợ cấp cơ sở và đặc quyền của bệnh viện.

Mặt khác, số tiền lớn đã được chi để đảm bảo rằng các bác sĩ đã từng xem liệu pháp của Rife sẽ quên những gì họ đã thấy. Hầu như không có giá nào là quá cao để ngăn chặn nó. Hãy nhớ rằng ngày nay, trung bình cái giá để điều trị cho một bệnh nhân ung thư là hơn 300.000 đô la. Đó là một ngành kinh doanh siêu lợi nhuận.

Vì vậy, Arthur Kendall, Giám đốc Trường Y Tây Bắc, người đã làm việc với Rife về virus ung thư, đã chấp nhận chi gần một phần tư triệu đô la để đột ngột 'nghỉ hưu' ở Mexico. Đó là một số tiền không tưởng trong thời kỳ Đại suy thoái.

Tiến sĩ George Dock, một nhân vật nổi tiếng khác từng cộng tác với Rife, đã bị bịt miệng với một khoản trợ cấp khổng lồ, cùng với những danh hiệu cao quý nhất mà AMA có thể ban tặng. Giữa những củ cà rốt và cây gậy, tất cả mọi người ngoại trừ Tiến sĩ Couche và Tiến sĩ Milbank Johnson đã từ bỏ công việc của Rife và quay lại kê đơn thuốc.

Để hoàn thành công việc, các tạp chí y tế, được hỗ trợ gần như hoàn toàn bởi doanh thu của công ty dược phẩm và do AMA kiểm soát, đã từ chối xuất bản bất kỳ bài báo nào của bất kỳ ai về liệu pháp của Rife. Do đó, cả một thế hệ sinh viên y khoa đã tốt nghiệp thực hành mà chưa một lần nghe đến những đột phá của Rife trong y học.

Tầm quan trọng của một tội ác điên rồ như vậy làm lu mờ mọi vụ giết người hàng loạt trong lịch sử. Ung thư đưa chúng ta đi một cách lặng lẽ... nhưng đến năm 1960, thương vong do loại virus nhỏ bé này gây ra đã vượt quá sức tàn sát của tất cả các cuộc chiến tranh mà Mỹ từng tham chiến. Năm 1989, người ta ước tính rằng 40% chúng ta sẽ bị ung thư vào một thời điểm nào đó trong đời.

Trong cuộc đời của Rife, ông đã chứng kiến sự tiến bộ của nền văn minh từ du lịch bằng ngựa và xe buýt đến máy bay phản lực. Cũng trong thời gian đó, ông chứng kiến dịch ung thư tăng từ 1 trên 24 người Mỹ vào năm 1905 lên 1 trong 3 vào năm 1971 khi Rife qua đời.

Ông cũng chứng kiến sự phát triển phi thường của Hiệp hội Ung thư Hoa Kỳ, Tổ chức Salk và nhiều tổ chức khác thu hàng trăm triệu đô la cho những căn bệnh đã được chữa khỏi từ lâu trong các phòng thí nghiệm ở San Diego của chính ông. Trong một khoảng thời gian, 176.500 loại thuốc điều trị ung thư đã được đệ trình phê duyệt.

Bất kỳ kết quả "thuận lợi" nào chỉ có một phần sáu trong số một phần trăm các trường hợp đang được nghiên cứu có thể được cấp phép. Một số loại thuốc này có tỷ lệ tử vong là 14-17%.

Khi tử vong do thuốc, không phải do ung thư, trường hợp này được ghi nhận là 'thuyên giảm hoàn toàn' hoặc 'thuyên giảm một phần' bởi vì bệnh nhân không thực sự chết vì ung thư. Trên thực tế, đó là một cuộc chạy đua xem cái nào sẽ giết bệnh nhân trước: thuốc hay bệnh.

**KHÁM PHÁ CỦA GASTON NAESENS (1924-)**

Những gì Rife đã đạt được về mặt quang học vào những năm 1930 với Kính hiển vi đa năng của mình, Gaston Naessens đã hoàn thành với sự kết hợp của quang học và điện tử vào những năm 1940 trong Kính hiển vi Somatos của ông.

Sinh ngày 16 tháng 3 năm 1924 tại Roubaix, Pháp, Gaston thể hiện thiên hướng trở thành một nhà phát minh khi mới 5 tuổi, anh đã chế tạo một món đồ chơi tự động chuyển động nhỏ từ bộ Meccano và cung cấp năng lượng cho nó bằng lò xo đồng hồ báo thức. Sau đó, ông ấy đã chế tạo một chiếc mô tô tự chế và một chiếc máy bay mini!

Gaston Naessens là một nhà sinh vật học người Québec, nhiều người tin rằng, đã có những khám phá cơ bản liên quan đến ung thư, AIDS và bản chất của cuộc sống. Thông qua việc sử dụng một chiếc kính hiển vi độc đáo do chính ông sáng chế, Somatoscope, người đàn ông 70 tuổi người Canada gốc Pháp đã phát hiện ra một thực thể sinh học nguyên thủy, mà ông gọi là "somatid".

Khi đang theo học tại Đại học Lille, Gaston suýt nữa đã bị gián đoạn việc học của mình bởi cuộc xâm lược của Đức. May mắn thay, Gaston và các học sinh của mình đã trốn thoát đến Nice, nơi họ tiếp tục học tập khi sống lưu vong.

Ông đã được trao bằng tốt nghiệp từ Union Nationale Scientifique Francaise – một tổ chức bán chính thức dưới sự bảo trợ của nơi mà việc giáo dục của các sinh viên di cư vẫn tiếp tục. Ông không bận tâm đến việc tìm kiếm một bằng cấp tương đương từ chính phủ de Gaulle khi sự cai trị của Pháp được khôi phục.

Ở tuổi 21, thất vọng với những hạn chế của kính hiển vi thông thường, Gaston bắt tay vào chế tạo một chiếc kính hiển vi siêu việt. Hỗ trợ kỹ thuật được cung cấp bởi các thợ thủ công người Đức từ Wetzlar, Đức, những người đã kiểm tra nhiều ý tưởng ban đầu của

Gaston về quang học.

Riêng Gaston đã nghĩ ra cách điều khiển điện của nguồn sáng. Sau khi các khía cạnh kỹ thuật được giải quyết, Gaston đã đặt thân kính hiển vi của mình do Barbier-Bemard et Turenne, các chuyên gia kỹ thuật và nhà thầu quốc phòng gần Paris, chế tạo.

Naessens tuyên bố rằng somatid được tìm thấy trong tất cả các chất lỏng sinh học mà ông đã xem xét, bao gồm nhựa cây và máu người.

Trong một chương lịch sử lâu dài bị mất trong khoa học, một cuộc tranh cãi dữ dội đã diễn ra ở Pháp giữa Louis Pasteur lừng lẫy và Antoine Béchamp, một giáo sư vật lý, độc chất học, hóa học y tế và sinh hóa nổi tiếng. Công việc của Béchamp đã giúp ông khám phá ra 'microzymas' (các chất lên men nhỏ) có đặc điểm là một loạt các vật thể nhỏ trong dung dịch lên men của ông.

Sau nhiều năm nghiên cứu, Béchamp đã đưa ra kết luận rằng những vi sinh vật này là cơ bản đối với sự sống hơn là tế bào. Ngay cả với thiết bị thô sơ của mình, ông vẫn có thể quan sát thấy các vi sinh vật đã trải qua những biến đổi mạnh mẽ trong vòng đời của chúng.

Sau nhiều năm nghiên cứu, Béchamp đã đưa ra kết luận rằng những vi sinh vật này là cơ bản đối với sự sống hơn là tế bào. Ngay cả với thiết bị thô sơ của mình, ông vẫn có thể quan sát thấy các vi sinh vật đã trải qua những biến đổi mạnh mẽ trong vòng đời của chúng.

Điều này khiến Béchamp cho rằng nguyên nhân gây bệnh nằm trong cơ thể. Lý thuyết vi trùng của Pasteur cho rằng nguyên nhân đến từ bên ngoài. Tính bộc trực của Pasteur đã giúp lý thuyết vi trùng chiến thắng và thống trị triết học y học trong thế kỷ qua.

Giờ đây, một trăm năm sau, Gaston Naessens đã phát hiện ra một dạng cực nhỏ siêu vi, tế bào sống và tái tạo mà ông đặt tên là

'somatid' (cơ thể nhỏ bé).

Hạt mới này có thể được nuôi cấy bên ngoài cơ thể của vật chủ. Naessens cũng quan sát thấy rằng hạt có vòng đời đa hình (thay đổi hình thức), và có vòng đời mười sáu giai đoạn. Chỉ có ba giai đoạn đầu tiên của vòng đời somatid là bình thường.

Naessens phát hiện ra rằng khi hệ thống miễn dịch bị suy yếu hoặc bị gián đoạn, các somatids sẽ trải qua 13 giai đoạn khác. Sự suy yếu của hệ thống miễn dịch có thể do một số lý do như tiếp xúc với ô nhiễm hóa chất, bức xạ ion hóa, điện trường, dinh dưỡng kém, tai nạn, sốc, trầm cảm và nhiều nguyên nhân khác. Hãy xem hình minh họa Vòng đời Somatid của Naessens.

Đáng kinh ngạc, nghiên cứu của Naessens đã dẫn đến mối liên hệ của các bệnh thoái hóa (viêm khớp dạng thấp, đa xơ cứng, lupus, ung thư và AIDS) với sự phát triển của các dạng trong chu kỳ bệnh lý mười sáu giai đoạn. Khả năng liên kết căn bệnh với các giai đoạn cụ thể đã giúp Naessens có thể 'dự đoán trước' các tình trạng bệnh sẽ xuất hiện trên lâm sàng.

Khám phá này đặt Gaston Naessens đối nghịch với triết lý y học chính thống ngày nay vốn đã hết lòng chấp nhận lý thuyết vi trùng của Pasteur. Công trình của Naessens có khả năng tái tạo được. Khả năng nuôi cấy somatids là một yếu tố liên kết (một người hoặc vật đảm nhận vai trò lãnh đạo hoặc đi đầu) đối với việc viết lại vi sinh vật học!

Naessens tuyên bố: "Tôi đã có thể thiết lập một vòng đời của các hình thái trong máu mang lại không ít sự hiểu biết hoàn toàn mới về cơ sở của sự sống.

Những gì chúng ta đang nói đến là một thứ sinh học hoàn toàn mới, một trong số đó đã may mắn đưa ra những ứng dụng thực tế mang

lại lợi ích cho người bệnh, ngay cả trước khi tất cả các khía cạnh lý thuyết của nó đã được giải quyết. "

## KHÁM PHÁ CỦA GUNTHER ENDERLEIN (1872-1968)

Enderlein cho rằng "vi trùng" xuất hiện ở nhiều dạng bắt đầu bằng protit (cùng một loại vi sinh vật được tìm thấy bởi Béchamp, Naessens, Rife và những người khác, nhưng được mỗi nhà nghiên cứu gọi bằng những tên khác nhau), có thể biến đổi thành vi rút, có thể biến đổi thành vi khuẩn, có thể biến đổi thành nấm.

Bất kỳ hình thức nào trong số này; vi khuẩn, vi rút hoặc nấm có thể và cuối cùng phá vỡ tất cả và biến trở lại thành các protits như khi chúng đến, và vì vậy nó bắt đầu lại tất cả, life. Protit không bao giờ chết. Đây là một bản chất của cuộc sống. Nó cứ tiếp tục như vậy dù như nào đi chăng nữa.

Các protits trong máu của chúng ta phát triển hoặc thay đổi tùy theo tình trạng của cơ thể. Ở một số giai đoạn phát triển của chúng, chúng hoàn toàn có khả năng gây bệnh (khiến bạn bị ốm) và ký sinh.

Đây là những ký sinh trùng bên trong của chúng ta. Các protits này cũng có thể đi theo hướng khác và biến thành các tế bào chúng ta cần, tức là Liệu pháp Tế bào Sống. Chúng có thể giúp tái tạo các cơ quan.

Những nhu cầu thích nghi cần thiết này được gọi là bệnh, nhưng chúng là quá trình chữa bệnh, cố gắng biến một hệ cộng sinh bị xáo trộn (mối quan hệ giữa hai sinh vật được định nghĩa là "sống cùng nhau") trở lại đường nét khỏe mạnh ban đầu.

Khi những "chấm nhỏ", protits này thay đổi hình thức, chúng có thể biến đổi thành những sinh vật ngày càng có hại cho cơ thể. Chúng trở nên độc lập và không còn sống trong sự hòa hợp và hỗ trợ của cơ

thể vật chủ.

Khi chúng phát triển dạng cá thể, chúng tự tạo ra quá trình trao đổi chất và chất thải của quá trình trao đổi chất đó, có hại cho dịch cơ thể tại chỗ, gây đau và viêm. Cuối cùng, quá trình cục bộ này, phát triển ở 'cơ quan yếu nhất' của cơ thể, ảnh hưởng đến toàn bộ cơ thể.

Không phải các sinh vật (vi trùng, vi rút, vi khuẩn) gây bệnh cho bạn, mà là các chất thải của quá trình trao đổi chất của các sinh vật đó làm cho bạn bị bệnh.

"Trên thực tế, không phải vi khuẩn tự tạo ra bệnh, nhưng chúng tôi tin rằng chính các thành phần hóa học của các vi sinh vật này tạo ra quá trình chuyển hóa tế bào không cân bằng của cơ thể con người mà trên thực tế đã tạo ra bệnh.

Chúng tôi cũng tin rằng nếu sự trao đổi chất của cơ thể con người hoàn toàn cân bằng hoặc ở trạng thái sẵn sàng, nó sẽ không mắc bệnh. " (Từ Báo cáo Thường niên của Hội đồng Quản trị của Viện Smithsonian, 1944).

Những quá trình bệnh tật, những thay đổi này trong máu, ban đầu rất khó hiểu vì chúng chỉ ảnh hưởng đến chức năng chứ chưa ảnh hưởng đến cấu trúc của cơ thể. Điều này xảy ra ở các cơ quan đa dạng nhất như biểu hiện như; nhức đầu, huyết áp cao hoặc thấp, cảm thấy yếu, mất động lực, chán ăn, nước da xám xịt, lưỡi trắng, vết thương trong miệng, mụn nhọt, mụn trứng cá, vết loét, khàn tiếng, chảy nước mũi, tiếng ồn ở tai, tiêu chảy, giảm khả năng nhìn và thính giác, trầm cảm, kém tập trung hoặc trí nhớ kém.

Vi khuẩn đang được tìm thấy trong các mô bị bệnh của tất cả các bệnh mãn tính, thoái hóa; từ The Atlantic Monthly, A New Germ Theory của Judith Hooper, tháng 2 năm 1999. Những vi khuẩn này là kết quả, không phải nguyên nhân.



Louis Pasteur (1822-1895) đã sai, những sinh vật này không bị lây nhiễm từ bên ngoài, chúng đến từ bên trong.

Những vi trùng này đến từ bên trong cơ thể, từ những "chấm nhỏ" mà bạn có thể nhìn thấy trong máu của bất kỳ sinh vật sống nào, bằng bất kỳ kính hiển vi nào. Mọi vi sinh vật, mọi sinh vật đều sinh ra từ những "chấm nhỏ" này và mọi sinh vật đều biến thành "những chấm nhỏ" này.

Bản thân những "chấm nhỏ" này, không bao giờ chết. Tế bào không phải là sinh vật sống nhỏ nhất mà là những "chấm nhỏ" này. Những "chấm nhỏ" này được gọi là Protits trong tiếng Đức và Somatides trong tiếng Pháp. Thậm chí không có tên cho chúng bằng tiếng Anh. Không lạ phải không?

Nếu môi trường trong cơ thể trở nên độc hại, ô nhiễm hoặc không có đủ chất dinh dưỡng cần thiết để duy trì sức khỏe, những "chấm nhỏ" này sẽ móc vào nhau thành những sợi dài và biến đổi thành vi rút, vi khuẩn và cuối cùng là nấm (*candida albicans*), để dọn dẹp một xác chết, nếu mọi thứ trở nên tồi tệ.

Những vi khuẩn, vi rút và vi trùng ở đó là để làm sạch các mô cũ bị bệnh. Vi trùng không phải là vấn đề, điều kiện, môi trường mà chúng ở mới là vấn đề. Bạn xử lý vấn đề hay kết quả?

## KẾT LUẬN ĐÁNG SUY NGẪM

Nếu "Thuyết mầm bệnh" là đúng thì không ai có thể khỏi cảm lạnh hoặc cúm, hoặc bất kỳ bệnh nào khác do vi trùng gây ra, vì chúng sẽ liên tục tự tái nhiễm.

Ngoài ra, nếu "Thuyết mầm bệnh" là đúng, chúng ta sẽ có TẤT CẢ các con vi trùng MỌI lúc vì chúng "ở khắp mọi nơi" và tất cả sự sống khác trên Trái đất, tức là thực vật, cây cối, động vật, côn trùng, chim

chóc, vv, vì vậy sự sống trên Trái đất không thể xảy ra.

## References

1. "[The Dream and Lie of Louis Pasteur](#)"
2. "[Antoine Béchamp.org](#)"
3. "[Second Thoughts on Disease – A Controversy and Béchamp Revisited](#)", by Drs Kalokerinos & Dettman 1977
4. "[The Amazing Wonders of Gaston Naessens](#)" by Steven R. Elswick. Editor, Extraordinary Science
5. "[The Persecution & Trial of Gaston Naessens](#)"
6. "[Vaccine Website](#)"