

O nome das bactérias que provocam doenças auto-imunes é BACTÉRIA INTRACELULAR ou Bactéria de Parede Celular Deficiente (CWD em Inglês) ou Bactérias de Forma L ou Enzima Pleomórfica (mutante).

Estas bactérias parasitas 'camufladas' também são chamadas de :

- **Enzimas Pleomórficas (mudam de forma por isso são chamadas de mutantes),**
- **De Forma L (nomeado pelo o Instituto Lister onde foram descobertas),**
- **Bactérias de parede celular deficiente (CWD),**
- **bactérias de parede celular divergente,**
- **bactérias de parede celular com defeito,**
- **bactérias de corpos grandes,**
- **bactérias enigmáticas,**
- **nanobactéria ou esporos.**
- **Cocóide (esférica) é um termo que se refere a estas formas elementares.**

Cistos ou colônias destas bactérias podem ser fechados dentro de uma concha de proteína passando-se por enzimas.

Em abril de 1997, o Instituto Nacional de Saúde publicou a seguinte declaração: "Um conjunto considerável de evidências experimentais e clínicas suporta o conceito de que estas bactérias dormentes difíceis de cultivar estão envolvidas na existencia de infecções crônicas e que estas bactérias persistentes podem ser patogênicas (causadoras de doenças)."

Em julho de 2006, os Centros de Controle e Prevenção de Doenças publicou a seguinte declaração:

"A evidência agora confirma que as doenças crônicas até então consideradas não transmissíveis podem ser resultado de agentes infecciosos (BACTÉRIAS, VIRUS, FUNGOS)."

TAMANHO

Estas bactérias são cerca de 0,01 micra de diâmetro, menor que qualquer partícula viral ou fúngica conhecida. Elas são as menores formas bacterianas identificadas e são muito pequenas para serem vistas com microscópios ópticos normais.

ESPÉCIES

Há pelo menos 53 espécies identificadas de BACTÉRIAS DE PAREDE DEFICIENTE (CWD). Uma grande variedade dessas bactérias é ilustrada no livro da Dr. Lida Mattman "Formas bacterianas de Parede Celular Deficiente , terceira edição 2001, CRC Press."

FONTES DE CONTÁGIO

Os seres humanos estão expostos a estes agentes patogénicos (CWD) em:

- alimentos como **leite** (eles não são mortos pela pasteurização), o **glutén** e a **soja (sucos à base de soja)** que têm digestão difícil e abrem os poros do intestino com suas proteínas grandes propiciando a passagem de bactérias ruins para o sangue,
- água (eles não são mortos por cloração, cloro),
- contato íntimo (cônjuges estão em maior risco de comunicação com a bactéria),
- antes do nascimento (via esperma),
- no momento do nascimento (transmissão de mãe para filho)
- biológico (injetável) dentro dos medicamentos (eles são muito pequenos para serem filtrados durante os processos de "purificação" utilizados em procedimentos de fabricação de produtos farmacêuticos como **vacinas**).
- Elas até mesmo podem sobreviver em solo seco por tempo indeterminado.
- Stress, angústia, frustração
- Bloqueadores solares que atuam sobre a pele impedindo a formação natural da vitamina D e aumentam o volume de carga tóxica no organismo por causa de sua penetração transdermal.
- Hoje mais ainda por conta do aquecimento global as bactérias de todas as espécies estão se multiplicando em todas as partes do mundo.

DETECÇÃO

É difícil identificar a presença de espécies bacterianas intracelulares. Alguns pesquisadores estão usando microscopia de campo escuro para detectar bactérias

de parede celular deficiente na corrente sanguínea. Estas bactérias intracelulares alojam-se dentro das paredes de outras células) sendo assim elas não irão necessariamente mostrarem-se em culturas de laboratório, porque são muito difíceis de cultivar. [Elas não têm parede celular e se hospedam em células do corpo que tem esta parede a fim de se alimentarem dentro das células, por isso em decorrência desta perda proteica (pois elas comem uma proteína muito importante do sistema imunológico) ocorre a queda de taxa da vitamina D].

Elas não vão aparecer no teste de anticorpos, porque elas estão escondidas no interior das células do sistema imunológico, que tem sido incapaz de detectá-las e matá-las assim sendo os anticorpos não podem se formar para exterminá-las.

*** A incapacidade da maioria dos laboratórios de pesquisa em cultivar estas formas de bactérias sem parede (CWD) tem sido um grande obstáculo, mas esta não é a principal razão para a dificuldade da investigação. O que pode ser maior empecilho, no entanto é um problema político mais do que qualquer outra coisa.

Um cientista corre sérios riscos ao apontar que o departamento de doenças infecciosas tem sido negligente em ignorar a natureza pleomorfa e persistente de tais bactérias em seres humanos comprometidos permitindo que elas continuem atacando com centenas de doenças. **BACTÉRIAS INTRACELULARES**
CONTROLAM A AÇÃO DO SISTEMA IMUNOLÓGICO

As bactérias desenvolveram a habilidade de se transformar em uma forma pequena com paredes celulares reduzidas, a fim de iludir o sistema imunológico e sobreviver aos antibióticos que matam as bactérias inibindo a formação da parede celular. Estas formas variantes de bactérias parentais aprenderam a viver dentro das células, incluindo as células do sistema imunológico (fagócitos, elas entram dentro do fagócyto) que supostamente deveria matá-las. Agora sabemos que muitas destas bactérias podem adquirir parede celular com defeito na presença de vários agentes, incluindo antibióticos para células ativas normais, e podem ser propagadas por tempo indeterminado em meio ambiente adequados. As bactérias intracelulares podem ser subestimadas, uma vez que não crescem em meios bacteriológicos de rotina e são resistentes a antibióticos que actuam sobre a parede celular.

**** Em teoria as bactérias intracelulares controlam as ações do sistema imunológico através da liberação de uma proteína que atua sobre as cinases no interior das células fagocíticas para liberar citocinas Th1 / Th17 (pequenas proteínas segregadas que medeiam a regulação da imunidade).

Recentemente, os investigadores japoneses descobriram que as bactérias intracelulares de parede deficiente segregam uma proteína que se liga com outra proteína produzida por células brancas do sangue; e que esta ligação cria um mecanismo de nutrientes que irão alimentar tais bactérias intracelulares, permitindo o seu crescimento no interior das células brancas do sangue e deixando o organismo muito cansado e debilitado.



O relatório afirma: "Toda esta atividade permite que as bactérias permaneçam ocultas ao sistema imunológico, porque a indução de autofagia é considerada uma função celular normal e não produz qualquer inflamação, (a inflamação ajudaria a encontrar o foco mais rápido mas isto não ocorre). Em vez disso, as bactérias de parede deficiente estabelecem-se confortavelmente dentro de granulócitos e crescem rapidamente por alguns dias até que rompam estas células hospedeiras e gerem uma resposta imune forte, tornando a pessoa infectada muito doente. " A capacidade destas espécies bacterianas intracelulares de 'enganar' o sistema imunológico dá credibilidade à teoria de que bactérias intracelulares podem ter descoberto outras maneiras de frustrar o sistema imunitário (por exemplo, a secreção de substâncias que confundem os receptores da Vitamina D - em inglês a sigla é VDR que significa Vitamin D Receptor). Em outras palavras os receptores da vitamina D ficam adulterados pela ação destas bactérias intracelulares.

INFECÇÃO SUCESSIVA

O tipo de doença que a pessoa adquire depende da sequência, simbiose e tipo de bactéria (patógenos) crônica que infecta o corpo. Não é uma só a espécie causadora, pois existem várias. Isso é chamado de "infecção sucessiva 'ou' cascata infecciosa 'e' está indiretamente relacionada com genes humanos os quais servem a elas de 'alimentação' mas cada espécie 'come' (ou usa) um gene diferente por isso temos tantas doenças auto imunes diferentes pois depende do gene (proteína) comido (usado).

O processo de mutação de células e a expressão alterada de genes é, provavelmente, devido às infecções bacterianas, virais e fungicas adquiridas durante uma vida inteira. Por exemplo, se o DNA de uma célula foi modificado por um agente patogénico (bactéria) anterior, as alterações causadas por uma bactéria intracelular será diferente do que se o DNA nunca tivesse sido alterado.

Fungos expelem micotoxinas muito facilmente. Assim como nós exalamos gás carbonico os fungos exalam estas toxinas que podem causar câncer, destruir os nossos órgãos, alterar o nosso sistema imunológico, **além de afetar** o equilíbrio hormonal. Existem micotoxinas **de fungos** que os cientistas dos laboratórios injetam em animais para levá-los a ter diabetes Tipo 1 e resistência à insulina. Essa informação por si só é suficiente para fazer manchetes de primeira página, **mas** em que jornal você tem visto essa notícia aparecer ??? **Diz o** Dr. Dave Holland.

Exemplos de Doenças auto-imunes que se desenvolvem (por

exemplo, Síndrome da Fadiga Crônica, Fibromialgia, Artrite, doença de Parkinson, Esclerose Múltipla, Demência, Falha de memória, Palpitação, Pressão alta, Gota, Ácido Úrico, Equisema, Sarcoidose, aterosclerose, psoriase, diabete etc.), e a rapidez com que se desenvolvem, é determinada por fatores tais como:

- Exposição (ou seja, algumas espécies intracelulares são adquiridas antes do nascimento) durante a gestação, pois elas são encontradas em todos os ambientes, incluindo o esperma).
- via de transmissão (por exemplo, trabalhadores da área da saúde têm uma maior incidência de sarcoidose).
- Qual espécie de Bactéria de Parede Celular deficiente que infectou(CWD) (são aproximadamente 53 espécies).
- A virulência das espécies.
- transferência horizontal de DNA entre as espécies de patologias crônicas
- Estímulos externos (antibióticos, por exemplo, alta de 1,25-D, beta-lactâmicos).
- Predisposição adquirida por mutações (não é genética) para doenças inflamatórias (auto-imunes).

Adaptações genéticas comuns entre as espécies de parasitas dominantes são provavelmente responsáveis pela predominância de algumas doenças entre uma ampla variedade de doenças e síndromes.

- doenças inflamatórias Th1 / Th17 parecem ser um espectro de sintomas que se acumulam gradualmente numa condição ainda não reconhecível. Embora os pacientes geralmente identifiquem uma data como o ponto de partida da manifestação da doença, eles não reconhecem a progressão dos sintomas.
- O aquecimento global é um fator muito sério pois ele está absorvendo o oxigênio liberado pelos oceanos. As bactérias intracelulares em maioria são anaeróbicas (não gostam de oxigênio). Na falta de oxigênio puro elas proliferam em grande velocidade infestando ainda mais o organismo. Uma adaptação feita pelo Dr. Scircus, médico ortomolecular, ensina os pacientes a utilizarem nebulizadores de

oxigênio puro de duas em duas horas para ajudar acabar com a proliferação destes parasitas.

- Obturações dentárias feitas de amalgama de mercúrio propiciam a formação de biofilme (placas) de inúmeras bactérias dentro da boca por causa de seus elétrons livres (mercúrio) que favorecem o agregamento de inúmeras bactérias. Portanto as bactérias podem estar infectando por ali.
- Pelo mesmo motivo os aparelhos ortodônticos (também possuidores de mercúrio na sua liga metálica) precisam ser mantidos em constante manutenção higiênica para não deixar formar estas placas de bactérias. Recomenda-se remover as obturações de mercúrio e substituir por outro material.
- O Dr. Mark Scircus (OMD) publicou recentemente em seus trabalhos que o **óleo de milho também oferece risco de contaminação com mercúrio por causa da forma como vem sendo processado. Por isso ele recomenda evitar e utilizar mais óleo de côco e óleo de oliva.**



METABOLISMO DESREGULADO DA VITAMINA D

Conclui-se que existe um mecanismo que estas bactérias intracelulares (ou enzimas mutantes) utilizam para se esconderem do sistema imunológico e derrotar a ação dos antibióticos, o que lhes permite multiplicar de forma segura escondidas no interior das células.

Conclui-se que os Receptores da Vitamina D (VDR) são bloqueados (ou comidos) por proteínas bacterianas ou enzimas mutantes. Os receptores da Vitamina D bloqueados (comidos) favorecem as bactérias a colonizar os fagócitos, impedindo a fagocitose lisossomal .

Localizado no núcleo de uma variedade de células, incluindo células do sistema imunológico , o VDR (Receptor da Vitamina D) é um dos controladores deste sistema. Quando expostos à infecção e danos , especialmente aquela que é causada por agentes patogênicos , o corpo começa a converter a forma inativa da vitamina D (25 - D) na forma ativa (1,25- D) .

Conforme as concentrações celulares de vitamina d (1,25- D) aumentam, serão ativados os VDRs (receptores da vitamina D), 'chamando' determinado número de genes para o receptor transcrever .

De acordo com uma análise de 2010, o VDR (receptor da vitamina D) afeta significativamente 229 genes humanos . Muitos destes genes têm sido associados com doenças auto-imunes e cancer , incluindo , por exemplo , os genes IRF8 (ligado à esclerose múltipla) , e PTPN2 (ligado à doença de Crohn e diabetes do tipo I). A ativação de determinados genes em estado 'não danificado' levaria à síntese de péptideos antimicrobianos . Os péptideos antimicrobianos são antibióticos naturais do corpo e tem um efeito potente .

A TRANSFERÊNCIA DE GENES

O principal problema em doenças Th1 / Th17 é que os Receptores de Vitamina D (VDR), que controlam a maior parte do sistema imune, parecem ser bloqueados ou 'comidos' por ligações bacterianas. Existem muitos tipos de espécies bacterianas neste trabalho que podem transferir genes horizontalmente. Sendo assim se nos concentrarmos em apenas uma espécie seria um erro.

As bactérias de parede deficiente, entram na célula boa através de endocitose. Conclui-se que as bactérias têm uma maneira de bloquear o receptor nuclear da Vitamina D através de uma FORMA PROTEICA chamada CAPNINA. A CAPNINA rompe a membrana da célula fagocítica e entra dentro da célula dominando uma outra proteína na membrana da boa celula que tem o nome de TACO.

A ação primária do Calcitrol (1,25-D) em nível elevado em

indivíduos suscetíveis (por exemplo, durante a gravidez e férias ao sol) faz com que a proteína da membrana celular TACO permita que pequenas bactérias entrem e saiam livremente das células do sistema imunológico, sem causar a morte das células no processo.

(Dr.Trevor Marshall, PhD)

O Dr. Andy Wright tirou fotos das bactérias entrando e saindo livremente das células. Isso, obviamente, permite que o patógeno (s) se espalhe sem restrição. **O problema é que os fagócitos são engolidos pelas bactérias, e não são capazes de matá-las.**

A pesquisa mostra que as bactérias encontradas estabelecem residência no interior das células que envolvem formando comunidades cooperativas conhecidas como biofilmes (como se fosse uma crosta). Ao trabalhar em conjunto, as bactérias em biofilme constroem uma estrutura que é mais resistente às agressões do sistema imunitário e tratamentos com antibióticos. "

Tais evidências, sugerem que as bactérias da parede celular deficientes através da formação de biofilmes bacterianos estão envolvidas nos casos de infecções crônicas.

Recentemente, os investigadores japoneses demonstraram a capacidade de uma espécie de bactérias intracelulares em resistir aos processos naturais de defesa e evitar a detecção pelo sistema imunológico. Eles descobriram que *phagocytophilum Anaplasma* (Ap) segregam uma proteína que se liga com outra proteína produzida dentro das células brancas do sangue; e que a ligação cria canais que conduzem nutrientes da célula hospedeira (celula boa) para alimentar as bactérias, permitindo o seu crescimento no interior das células brancas do sangue.

O Dr. Trevor Marshall (do protocolo Marshall do FDA dos Estados Unidos) e seus associados acreditam que a capacidade dos agentes patogénicos Th1 em se proliferar no corpo está diretamente relacionada com o receptor da vitamina D (VDR). Essencial e importante para o corpo, o receptor da vitamina D (VDR) controla o sistema imune inato - a primeira linha de defesa do organismo contra a infecção. O VDR receptor da vitamina D também é responsável por ligar / desligar uma grande variedade de genes e reações químicas. Outro trabalho dentre os inumeráveis da VDR é controlar a expressão de várias famílias de péptidos antimicrobianos (PAMs) que são as proteínas que matam as bactérias, vírus e fungos utilizando-se de uma variedade de mecanismos.

O relatório afirma: "Toda esta atividade permite que as bactérias permaneçam ocultas ao sistema imunológico, porque a indução de autofagia é considerada uma função celular normal e não produz qualquer inflamação, pois recrutariam o pessoal de combate a infecção para a cena. Em vez disso, as bactérias Ap estabelecem-se confortavelmente dentro dos granulócitos e crescem rapidamente por alguns dias até que elas rompam suas células hospedeiras e gerem uma resposta imune forte - o que tornará a pessoa infectada muito doente".

Na hora que a parede da célula boa é rompida, as bactérias carregam pedacinhos da membrana. O organismo assim entenderá que estas membranas é que estão dando problema para o organismo porque estas bactérias são imperceptíveis para o

sistema imunológico. Sendo assim os pedacinhos da membrana dão informação errada e o sistema imunológico começa a agredir a si mesmo.

Esses estudos acentuam a credibilidade da teoria de que a bactéria intracelular, (de parede celular deficiente) desenvolvem maneiras de frustrar o sistema imunitário (por exemplo, a secreção de substâncias ligantes aos receptores da Vitamina D (VDR)).



AS MUTAÇÕES GENÉTICAS

Estima-se que em um ser humano existem 25.000 genes humanos e mais de um milhão de genes bacterianos e virais. Do número total de células no corpo humano, cerca de 10% são estimados em células humanas, e cerca de 90% são células bacterianas.

A capacidade dos genomas para interagir é que é a chave para a doença crónica. Mutações ou defeitos genéticos são focados hoje em dia como sendo devido à infecção do patógeno Th1 / Th17 crônica e não uma herança biológica.

As bactérias são capazes de sofrer mutações e realizar alterações de expressão genéticas nas células (DNA). A natureza transmissível evidente destas doenças e o fato de que até 25% da população parece susceptíveis a doenças Th1 / Th17 ajudam a combater a idéia de doença genética mas sim o argumento de que há mutação do DNA.

CLORETO DE MGNÉSIO

O cloreto de magnésio é a única forma de Mg conhecido por ter propriedades anti-infecciosas.

A ligação entre as bactérias e calcificação em doenças cardíacas já foi observado. Pesquisadores do Hospital das Clínicas no Brasil encontraram concentrações significativamente maiores de Chlamydia pneumoniae e Mycoplasma pneumoniae nos nódulos de calcificação de vasos sanguíneos em todo o corpo, incluindo o coração e a aorta - levando-os a sugerir que "estas bactérias podem estar associadas com o desenvolvimento de calcificação e inflamação. "Bactérias de forma L (intracelulares) no cérebro causam a liberação de citocinas que danificam os tecidos. Às vezes, a inflamação danifica os vasos sanguíneos e promove o aparecimento de calcificação, mas é a bactéria intracelular e não o cálcio que é o verdadeiro culpado. Temos que ter muito cuidado ao colocar a culpa nos minerais. O problema real com o cálcio é quando ele está em excesso em relação ao magnésio, sendo assim, a deficiência em magnésio conduz a excesso de cálcio e inflamação.

AS CITOCELLAS

As bactérias fazem com que os fagócitos emitam citocinas Th1, aparentemente dando as bactérias proteção extra ou nutrição. Estas citocinas são as causadoras de danos ou doenças à longo prazo para os tecidos do hospedeiro humano.

Quando o corpo é enfraquecido pela doença crônica, inflamatória, outras infecções oportunistas também são comuns, porque o sistema imunitário é sobrecarregado a lidar com as bactérias intracelulares. Às vezes, as bactérias de outras infecções secundárias são detectáveis no sangue por métodos de rotina, mas estas não são as bactérias que normalmente fazem as pessoas ficarem doentes crônicas.

POTENCIAL PARA CURA

Embora existam sinais de dano permanente (fibrose, colágeno, cicatrização, danos nos nervos), o corpo parece ter uma notável capacidade de curar-se administrando-se altas doses de vitamina D (veja video no youtube do Dr. Cicero Galli Coimbra) e a auto-hemo-terapia (veja video no youtube do Dr. Luiz Moura) .

Há muitas décadas atrás a Sociedade Americana de Cancér, disse : " O câncer não é curado por qualquer dieta conhecida . " Nada mudou em todos esses anos e também a Associação Americana de Diabetes mantém uma posição semelhante com relação à diabetes. Esta patologia de "estar blefando" se expressa quando eles atacam o uso de suplementos vitamínicos e minerais e o ataque tem a forma de publicações na mídia de medicina sobre os estudos que utilizam doses que são demasiadamente baixas para efeito terapêutico. O Codex e as principais organizações médicas estão conspirando para manter as doses de vitaminas e minerais no mínimo do mínimo quando na verdade eles deveriam estipular ao máximo suas dosagens. Caso este é o da vitamina D, do Magnésio e do Iodo que estão em deficiência no mundo todo. Podemos ver mais facilmente agora por que a medicina moderna não tem sido capaz de curar qualquer doença crônica, mesmo com centenas de bilhões de dólares em pesquisa mau intencionada.

(Dr. Scircus,Ortomolecular)

Recuperação de Doença Crônica

Se você está sofrendo de alguma doença crônica, (causada por bactéria ou fungo) e quer livrar-se deles o mais rápido possível parando com tratamentos inúteis e remédios altamente tóxicos que não melhoram seu estado, escreva para o email ramashakti@gmail que fornecerei maiores informações. Você pode amenizar e melhorar a situação de seu problema. Tenha esperança!!!

Matéria selecionada e traduzida por Rama Shakti das seguintes fontes:

<http://cassiopaea.org/forum/index.php?topic=12149.0>

https://chronicillnessrecovery.org/index.php?option=com_content&view=article&id=175:intracellular-bacteria&catid=5:about-it

<http://mpkb.org/home/pathogenesis/vitamind/metabolism>

http://www.huffingtonpost.com/dr-mark-hyman/5-steps-to-kill-hidden-ba_b_739213.html

<http://www.medicaldaily.com/autism-linked-bacteria-stomach-affects-brain-283326>

<http://cassiopaea.org/forum/index.php?topic=13371.0>

