

Abduction: scettica realtà

di Corrado Malanga

Nonostante tutti i lavori pubblicati, le interviste rilasciate, le idee esposte, le testimonianze accumulate, la letteratura messa a disposizione, c'è ancora qualcuno, e sono in realtà in molti, a pensare che il problema degli alieni non esista.

Premesso che non è nostra intenzione convincere nessuno perché il nostro lavoro può essere tutto tranne che una campagna di proselitismi, ci chiediamo come mai la gente non capisca l'importanza delle cose che diciamo e non riesca a carpirne la facile ed immediata evidenza.

Le ragioni sono molte. La più evidente di tutte è legata al fatto che la gente comune, non avendo coscienza sufficiente, crede a tutto quello che la TV gli racconta, crede alle immagini, ai filmati, ai discorsi di chi ritiene credibile. Lo ha detto il medico, lo ha detto la TV, lo ha detto Berlusconi, dunque deve essere vero.

Non si tratta nemmeno di un problema di cultura perché mi sento egualmente dire: lo ha detto la fisica, lo ha detto la religione, lo ha detto il tal premio Nobel, il grande economista, il Papa.

La gente crede alle persone che dicono cose ma non ha nessuna voglia di informarsi personalmente. Così capirebbe che le persone che "dicono" sbagliano perché sono ignoranti o in mala fede. Ma è più comodo delegare gli altri a farsi gestire e dunque se la fisica dice che gli alieni non possono venire su questo pianeta perché perdere tempo a credere che questa cosa sia in realtà non vera?

Molti mi scrivono dicendo che hanno visto alcune interviste che ho rilasciato su youtube dalle quali percepiscono che dico un sacco di fesserie. Il problema è legato al fatto che queste persone hanno effettivamente visto alcune delle mie interviste su youtube ma non hanno letto niente di quello che ho scritto e non hanno preso visione della bibliografia scientifica che ho messo a disposizione. Perché?

Perché fa fatica pensare con il proprio cervello ed è più semplice pensare con quello di chi comanda.

E' anche vero che da tempo ho trascurato il dialogo con la scienza attuale e con le televisioni pensando che il mio interlocutore fosse il popolo e non il potere.

A questo punto c'è stata una prima fase in cui ho saturato Internet con le mie idee ma nessuno se ne prendeva cura se non la gente che leggeva e capiva. In un secondo istante le persone che erano state cresciute a pane e regole si sono chieste come mai tanta gente seguisse le mie idee, ed hanno cominciato a pensare, dentro di loro, che queste idee potessero essere vere. Ma la loro cultura considera queste idee un pericolo per se stessi. Dire che ci sono gli alieni e dire che la gente è o non è animica, sostenere che la chiesa è un inganno e che non esiste il dualismo, sarebbe stato tremendo perché avrebbe potuto significare l'annichilimento delle personalità, basate sulla sicurezza dettata dall'esistenza delle regole.

Poi ci sono alcune persone che, qualsiasi cosa gli dici, sono contro. Esse sono rappresentate bene da un meta programma della Programmazione neurolinguistica e si riconoscono subito perché quando le incontri e gli dici "Buon giorno" loro ti rispondono "NO!".

Questo articolo prende spunto da uno di questi.

Una lettera ed un esercizio di grammatica trasformazionale (PNL)

Un signore, di cui rispetteremo per ovvie ragioni l'anonimato, mi scrive la seguente lettera:

Salve sig. Malanga,

ho sentito tante belle storie di alieni extradimensionali (rettilani, orange, mantidoidi e simili), up e uomini del futuro (soldati e massoni) tutti in cerca di anime, universi paralleli e strani patti coi governi per tecnologie non umane, strani addotti in qualche modo in contatto con alieni e tante altre storie collegate.

Premesso che reputo tutto questo frutto dei peggiori sceneggiatori di sci-fi movies di serie B, ma che, nonostante tutto, è mia premura non fermarmi alle apparenze e cercare di approfondire storie e vicende quanto più possibile per un riscontro il più vicino all'oggettività, Le chiedo cortesemente di fornirmi una prova della manifesta fondatezza di tali tesi e teorie da lei tanto sapientemente sciorinate in conferenze pubblicamente visionabili tramite la piattaforma Youtube.

Le ricordo che avvalersi di un metodo scientifico in una ricerca non equivale ad avere una risposta equivalente a verità assoluta, quindi La prego di risparmiarmi improbabili documenti spacciandoli per verità assoluta, o addirittura di rimandarmi ad ulteriori filmati da visionare.

So che il tono di questa mail potrà sembrarle ironico e poco professionale, e ammetto che lo scetticismo mi porta ad assumere tali connotati, ma la prego di prendere la mia richiesta seriamente; qualora non vorrà soddisfare la mia curiosità stia tranquillo che non ne avrò a male, non nutro grandi speranze di ricevere una risposta esaustiva.

Detto questo, le porgo i miei ossequi.

Questa lettera mostra sicuramente, dal punto di vista della analisi trasformazionale (PNL), una serie di punti che mi fanno capire come il soggetto scrivente non ha affatto chiara la mappa del territorio, cioè l'immagine della realtà. La sua lettera infatti descrive la sua visione della realtà con una serie di "distorsioni e generalizzazioni" che si evincono dal tipo di analisi grammaticale utilizzata.

Espressioni come:

- *ho sentito tante belle storie*
- *reputo tutto questo*
- *nonostante tutto*
- *fermarmi alle apparenze*

sono espressioni che Bandler e Grinder definiscono sostanzialmente distorsioni della realtà e generalizzazioni.

Per esempio un piennellista alla domanda "ho sentito tante belle storie" dovrebbe rispondere "quali tante belle storie?" Oppure all'espressione "reputo tutto questo" si risponde con "cosa intende per tutto questo?"

Oppure all'espressione "nonostante tutto" si deve rispondere "tutto cosa?" eccetera

E si comprende come le generalizzazioni verbali sono l'immagine della descrizione fonemica di una mappa del territorio assolutamente confusa.

E' dunque vero che il soggetto che scrive ha le idee molto confuse ma a livello conscio non lo sa ed è per questo che aggiunge frasi come "avvalersi di un metodo scientifico non dimostra nulla" e.. "non nutro grandi speranze di ricevere una risposta esaustiva". Il che sarebbe come dire "non mi rispondere tanto è eguale anzi non perdere tempo con me perché ho la necessità di rimanere delle mie idee, sarebbe una tragedia se io fossi nel torto. Ti ho scritto solo per comunicare a me stesso che rifiuto in modo categorico la realtà delle tue idee.

Ho risposto a questo signore che avrei provato a dargli qualche prova tangibile anche se secondo me non ne valeva la pena, anche perché, quando qualcuno mi chiede qualcosa, mi sento in dovere di rispondere.

La mia risposta era la seguente:

nel tener conto delle sue richieste volevo però avere qualche chiarimento in merito al cosa ritiene lei per prove. Non vorrei fare dei discorsi a vuoto che non sono da lei compresi. Mi farebbe perciò il favore di indicarmi con precisione quali tipi di prove ritiene provanti? con una certa precisione se possibile? così nel rispondere non vado fuori tema. In secundis non potrò risponderle personalmente perché il tempo a mia disposizione è veramente limitato. Così ho pensato di risponderle pubblicamente alla prossima conferenza che effettuerò credo a Roma. In seguito o parallelamente preparerò un articolo da pubblicare sul mio sito con i dettagli che esporrò nella conferenza così che anche se non potrà partecipare però potrà comunque verificare la validità o meno dei dati da me esposti. Attendo le specifiche delle sue "prove"
malcor

La mia risposta tende a chiarire al soggetto quale secondo lui sarebbe una prova. Se non facessi così la sua risposta sarebbe negativa qualsiasi prova ponessi alla sua attenzione. Il mio tentativo è quello di trasformare una potenziale controparte in un soggetto collaborativo che produce delle idee che ti possono essere utili e nel contempo poter capire quale è, per un soggetto del genere, la prova provata.

Ma a questo punto il soggetto risponde come segue:

Sono d'accordo con Lei quando si riferisce al discorso come molto ampio, e appunto per questo trovo la Sua ultima richiesta un po' troppo prudente vista la mole di argomenti da trattare, tanto più che ritengo improbabile che vada fuori tema nella risposta. Più che indicarle come prove i fatti direttamente verificabili e chiaramente oggettivi non posso fare, anche perché essendo fortemente scettico sulle sue teorie non trovo nulla di così preciso da indicarle come fonte di prova provante. Confido nella sua risposta. In merito alla conferenza, non potrò essere presente a causa di impegni universitari.

In questa risposta il soggetto mette in evidenza la difficoltà da una parte a evidenziare quale per lui sia una prova scientifica, cosa che evidentemente non ha presente, e d'altra parte la paura di essere compromesso dicendo qualsiasi cosa: questo perché, nel suo profondo, secondo me, ha comunque paura che io possa aver ragione. Non è importante per il soggetto che io abbia o no ragione ma è importante che lui non abbia torto perché la realtà del suo mondo gli cascherebbe addosso in modo rovinoso. Ed ecco che io rispondo in questo modo:

si però rispondendomi così mi sta dicendo che qualsiasi cosa io dirò o prova che porterò proprio perché, secondo lei, non esistono prove provanti, non si arriverà a nessuna soluzione.

I fatti chiaramente oggettivi lei sa bene che non esistono. facciamo un esempio. Gli elettroni non esistono. Di fatto nessuno li ha mai visti perché non si possono vedere. La fisica è sbagliata perché non esiste nessun bosone di Higgs perché non solo la fisica non lo ha mai trovato ma non esiste traccia teorica dello stesso bosone. Insomma è come dire dio non esiste perché non lo abbiamo mai visto. Sì, ci sono prove indiziarie sia dell'esistenza degli dei che del bosone di Higgs ma in quel contesto anche per gli alieni ci sono prove indiziarie. Per questo sono costretto ad insistere chiedendole di descrivermi una prova alla quale lei non obietterà nulla così io la cerco e se ce l'ho glie la fornisco. Va sottolineato che sulla rivista americana Skeptics qualche anno fa, il direttore della stessa in un articolo introduttivo disse che lo scetticismo non era un atteggiamento

scientifico concludendo che bisognava essere scettici degli scettici. Nel frattempo mentre la invito anche a leggere i lavori di Carl Popper su significato epistemologico del termine scientifico (Popper sostiene che una teoria scientifica per essere vera deve essere confutabile) cercherò comunque di venire incontro producendo comunque dei dati inconfutabili, anche se lei mi potrà sempre dire che li ho camuffati. Ma non importa. Intanto ci provo

A questo punto il soggetto mi risponderà come segue:

Come dice Lei, io sono convinto della mancanza di prove determinanti, e appunto per questo le chiedo gentilmente, qualora ne avesse (di qualunque tipo, senza vincolo alcuno) di fornirle, così da rivedere il mio scetticismo sulle sue teorie; e fin qui credo che siamo pienamente d'accordo.

*Poi però aggiunge (in coda ad esempi discutibilissimi di fisica, materia che nella sua accezione più pura è concepita solo in via ipotetica fino alla dimostrazione scientifica delle teorie ipotizzate, quindi un regime ben diverso rispetto al "tangibile" della questione sollevata in questo scambio di opinioni) testualmente **"ma in quel contesto anche per gli alieni ci sono prove indiziarie"** dicendo chiaramente che non potrà far fronte alla mia richiesta.*

Direi che da questo punto posso ritenere soddisfatta la mia curiosità, seppure un po' deluso, e La ringrazio molto per il non poco tempo concessomi. Qualora desiderasse comunque perseverare nel fornire prove da lei ritenute oggettive per la dimostrazione delle sue teorie, sarei ben lieto di valutarle soggettivamente.

Come si può notare dall'analisi grammaticale trasformazionale del soggetto egli sostiene che la fisica non esiste e dunque siccome non si può dimostrare nemmeno la fisica figuriamoci l'esistenza degli alieni; però non gli interessa dimostrare che la fisica sia inesistente ma insiste nel determinare che gli alieni non ci sono.

Una forte distorsione si nota nella frase "sono convinto della mancanza di prove" ma allora perché ne va alla ricerca si potrebbe dire in questa sede?

Proprio perché l'inconscio del soggetto ha il terrore che le cose che diciamo siano vere?

Non ha il terrore che la fisica non sia vera ma ha il terrore che soggetti terrestri per esempio possano apparire senza anima? Il soggetto capisce che si sta avvicinando ad una possibile risposta che io potrei dargli e tenta di tagliare la corda dicendosi soddisfatto di una mia non risposta che se rimanesse così allora avvalorerebbe la sua idea della non esistenza del problema alieno.

Ed è per questo che invece noi la risposta abbiamo voglia di dargliela egualmente.

Siamo peraltro sicuri che cadrà nel silenzio ma siamo anche sicuri che questo esempio servirà a molti altri come deterrente a scriverci in questo senso perché ovviamente ci fanno perdere tempo prezioso.

Microchip alieni tra mito e realtà

Nello studio dei fenomeni di interferenza aliena, uno dei capitoli più affascinanti correlato alle prove oggettive dell'esistenza di questo problema, è legato alla postulata presenza di micro impianti di natura aliena e militare, nel corpo degli addotti.

La letteratura su Internet è piena di discorsi ma vuota di contenuti.

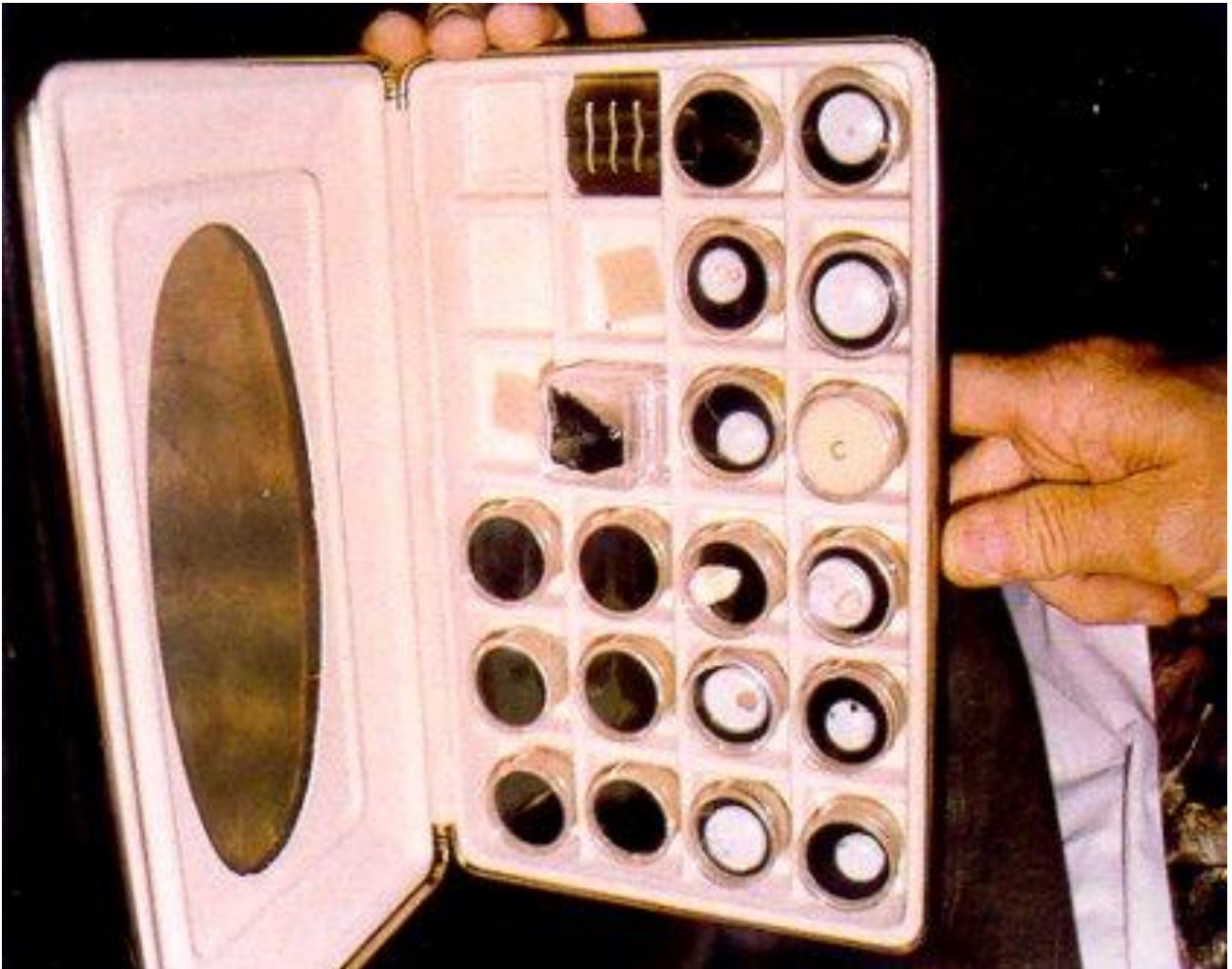
La prima domanda che dobbiamo porci è la seguente:

esistono le prove dell'esistenza di microimpianti nel corpo di soggetti che non sanno di averli?

La risposta si può trovare storicamente in alcuni reperti studiati da Derrel Sims e Roger Leir negli USA. Il primo ex dipendente CIA ed ora cercatore di alieni, come lui stesso si

definisce mentre il secondo, medico chirurgo dapprima collaboratore di Sims poi, dopo la loro separazione ideologica, ricercatore indipendente.

Derrel Sims va in giro per il mondo con una valigetta piena di impianti, secondo lui di natura aliena, che mostra con una certa americana disinvoltura ai giornalisti di turno, che



peraltro rimangono molto perplessi, almeno in Europa, da una prova così soft, come potrebbe essere l'immagine di "qualcosa" che non ha a che fare con il "qualcosa".

A Roger Leir, chirurgo podologo americano, dobbiamo invece alcune estrazioni di impianti ritenuti di origine aliena.



Uno dei primi casi trattati da Leir, e forse quello storicamente più conosciuto, fu quello di un presunto impianto trovato nel piede di una signora adottata americana che Derrel Sims aveva trattato con l'ipnosi regressiva e che diceva di avere qualcosa nel piede.

In effetti la radiografia mostra un oggetto nell'alluce del piede sinistro della donna che viene analizzato dopo estrazione. Allora Sims e Leir lavoravano assieme ed i risultati raggiunti e pubblicati su alcune pubblicazioni di Sims e Leir furono ripresi da Internet e messi a disposizione della comunità scientifica.

Ma cosa si evinceva da questi dati?

Le prime analisi

L'impianto era coperto da una piccola membrana chitinoso che, secondo Leir probabilmente ne impediva il rigetto. Le analisi delle percentuali isotopiche trovate nel reperto, fornirono dati interessanti poiché tali percentuali isotopiche non risultavano, per gli elementi che componevano il reperto, eguali a quelle che ci si sarebbe dovuti attendere per materiali terrestri.

Nei libri di Sims, non pubblicati in Italia, sono contenute le analisi ed i dettagli delle apparecchiature utilizzate. La spettrometria di massa atomica a struttura fine viene



utilizzata normalmente per le analisi dei meteoriti perché permette di "pesare" i frammenti di una molecola o di atomi e identificarne la percentuale isotopica cioè il numero di neutroni presenti nel nucleo delle sostanze poste sotto analisi. Bisogna sapere che il numero dei neutroni per i metalli della

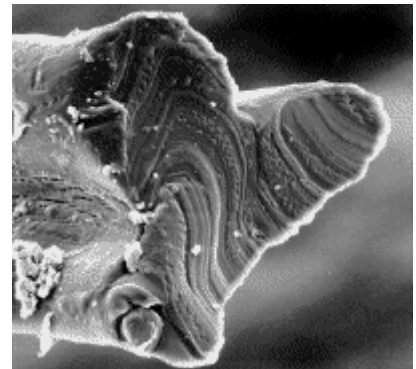


tabella periodica di Mendeleev dipende dalla posizione e dalla provenienza dei metalli dalle diverse zone dell'Universo.

In altre parole sulla Terra abbiamo certi valori ma su Marte ne avremo differenti.

Le percentuali isotopiche di quel reperto mostravano chiaramente che il numero di neutroni nei nuclei dei diversi elementi, trovati nel microchip del piede del nostro addotto, erano differenti da quelli che ci potevamo attendere per un reperto terrestre.

Le analisi controfirmate da un paio di istituti universitari americani erano inconfutabili.

Così il CSICOP (<http://www.csicop.org/>) The Committee for Skeptical Inquiry, suggerì, *illo tempore*, che l'addotto a cui fu estratto questo oggetto in realtà aveva pestato una micro meteorite scendendo dal letto alla mattina. Tale micro oggetto gli si era incistato nell'alluce del piede ed aveva così dato origine ad una analisi isotopica differente da quella attendibile per qualsiasi oggetto terrestre.

Sims si avvaleva di alcuni laboratori di ricerca come lui stesso testimonia ed io stesso feci per lui una lettera di raccomandazioni presso una università americana alla quale voleva appoggiarsi.

Ecco cosa dice Sims

Che genere di laboratorio è necessario per analizzare gli impianti, e come hai trovato questi laboratori?

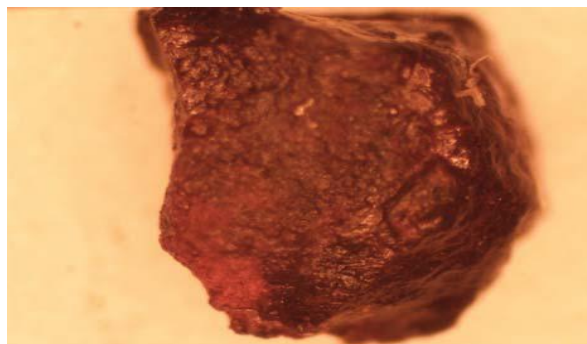
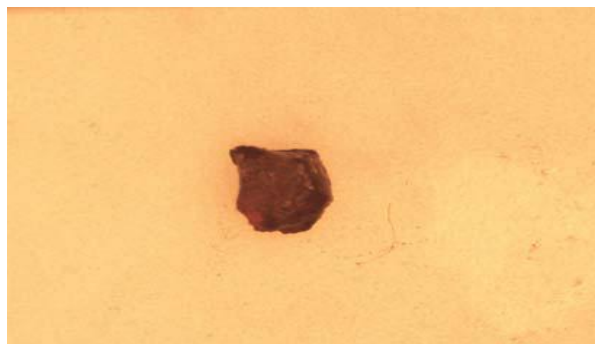
E' necessario un laboratorio che possa fare le analisi quantitative e qualitative di base, esami relativi alla durezza, analisi chimiche, che sappiano andare a cercare i composti aggiunti che "non dovrebbero" essere presenti. Se è necessario, vanno eseguiti test per valutare le percentuali isotopiche presenti sui materiali, che sono una sorta di firma sulla possibile provenienza del materiale, se terrestre o no. E poi sono necessarie delle procedure speciali per non distruggere gli oggetti mentre li si studia! Per quel che mi riguarda, utilizzo una catena di laboratori, laboratori privati, quelli dell'Università di York, alcuni lavori vengono eseguiti attraverso l'Università di Stanford, ho tre scienziati privati che si occupano di alta tecnologia (che non desiderano far apparire il loro nome) e tre scienziati della Nasa.

Ne frattempo si scopriva, in Italia ed all'estero, che microimpianti posti negli arti inferiori dei nostri adottati erano sempre più rintracciabili, come mostrano le lastre ai raggi x che riportiamo di seguito:

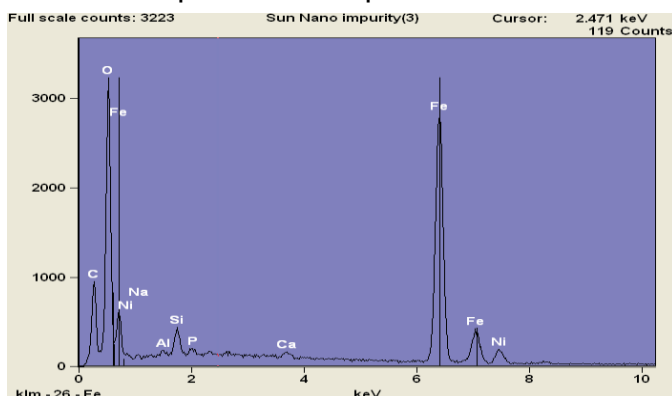


Nel frattempo le analisi isotopiche prendono piede: è proprio il caso di dirlo, mentre Leir estrae un altro impianto: il paziente aveva la reminiscenza di un rapimento nel febbraio 2008.

L'oggetto, situato nel secondo dito del piede sinistro emetteva una frequenza radio di 14.74850 MHz, irraggiava anche RF nella banda ELF delle micro onde. Roger Leir e la sua squadra l'hanno estratto sotto anestesia locale il 6 settembre 2008. L'oggetto si è scomposto in più frammenti.

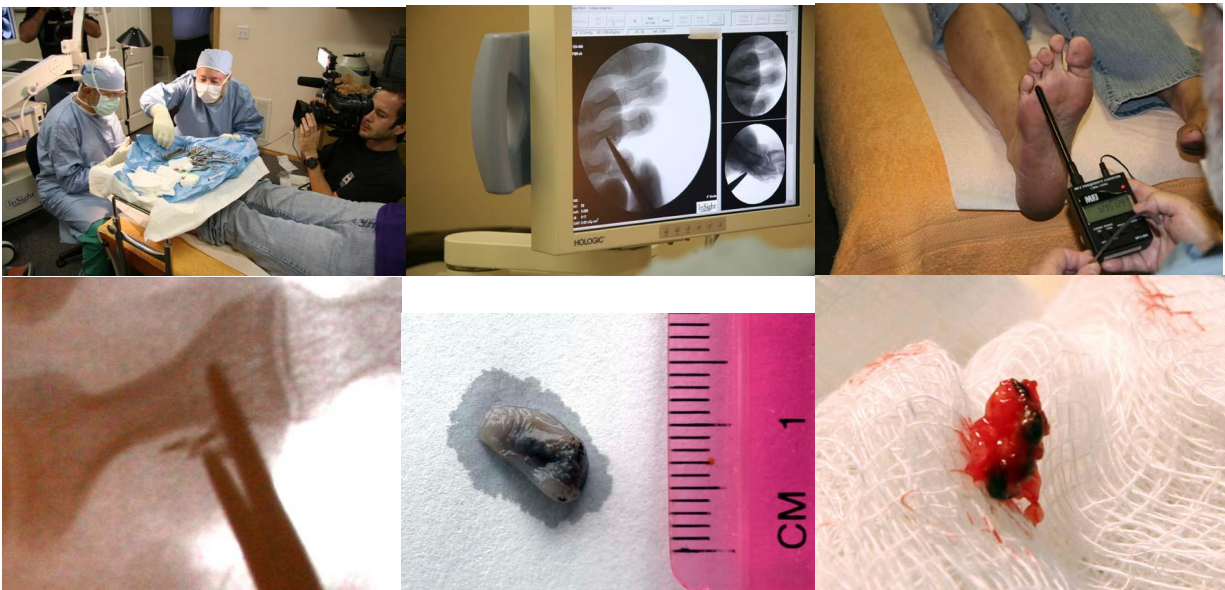


Nel frattempo ecco comparire un'altra analisi di un altro impianto sempre nel piede di un



soggetto americano chiamato convenzionalmente Smith per preservarne l'anonimato: *Analysis of Object Taken from Patient John Smith Report Author: Steve Colbern 25 January, 2009.* Le analisi effettuate su questo microimpianto mostrarono, ancora una volta, percentuale isotopica differente da quella terrestre.

Riportiamo di seguito le tabelle con le analisi elementali ed a seguito le tabelle con le percentuali isotopiche differenti da quelle terrestri. Ricordiamo che sia Leir che Sims si sono appoggiati a cinque istituti universitari per ottenere i dati.



Il 12 settembre del 2006: ecco le immagini di uno dei dodici impianti estratti da Leir ed alcune fasi dell'intervento ripreso dalla telecamera di Michael J. Portanova.

<http://it.bing.com/images/search?q=alien+implant+leir&view=detail&id=CD2EE55C80C6782FB1C3362B569B361CBF52328C&first=1&FORM=IDFRIR>



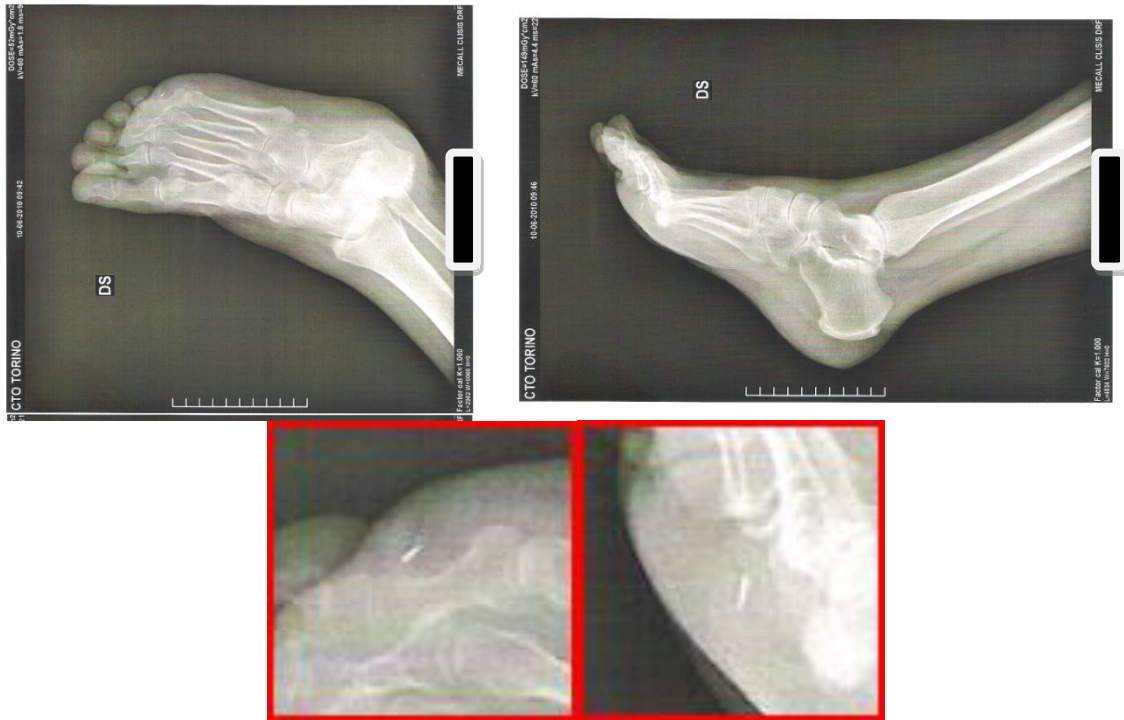
La letteratura su questo strano fenomeno degli impianti alieni non è estremamente estesa ma sicuramente molto suggestiva anche se, sovente risulta difficile arrivare alla fonte delle informazioni per essere sicuri che tutte siano reali e credibili.

| | (ppm) | Limit (ppm) | | (ppm) | Limit (ppm) |
|------------|----------|-------------|--------------|-------|-------------|
| Iron | > 460000 | 4 | Iridium | 3.6 | 0.05 |
| Nickel | 52000 | 0.1 | Palladium | 3.3 | 0.02 |
| Silicon | 2700 | 50 | Rhodium | 2.8 | 0.02 |
| Cobalt | 2200 | 0.09 | Selenium | 2.5 | 1 |
| Phosphorus | 1600 | 10 | Osmium | 2.2 | 0.09 |
| Calcium | 1500 | 30 | Tungsten | 1.9 | 0.07 |
| Magnesium | 890 | 5 | Lead | 1.3 | 0.1 |
| Germanium | 300 | 0.1 | Gold | 0.90 | 0.09 |
| Aluminum | 260 | 30 | Yttrium | 0.88 | 0.4 |
| Sodium | 230 | 10 | Cerium | 0.85 | 0.03 |
| Copper | 170 | 0.3 | Rhenium | 0.66 | 0.02 |
| Gallium | 130 | 0.02 | Neodymium | 0.39 | 0.02 |
| Barium | 96 | 0.1 | Niobium | 0.37 | 0.1 |
| Manganese | 62 | 0.1 | Antimony | 0.37 | 0.2 |
| Zinc | 44 | 2 | Thorium | 0.23 | 0.02 |
| Vanadium | 21 | 1 | Uranium | 0.21 | 0.02 |
| Titanium | 20 | 0.3 | Rubidium | 0.15 | 0.02 |
| Arsenic | 17 | 0.4 | Samarium | 0.13 | 0.02 |
| Boron | 15 | 3 | Gadolinium | 0.13 | 0.02 |
| Chromium | 13 | 0.2 | Dysprosium | 0.11 | 0.02 |
| Strontium | 10 | 0.2 | Praseodymium | 0.11 | 0.02 |
| Platinum | 10 | 0.02 | Hafnium | 0.10 | 0.02 |
| Molybdenum | 9.3 | 0.05 | Erbium | 0.07 | 0.02 |
| Ruthenium | 8.0 | 0.02 | Ytterbium | 0.05 | 0.02 |

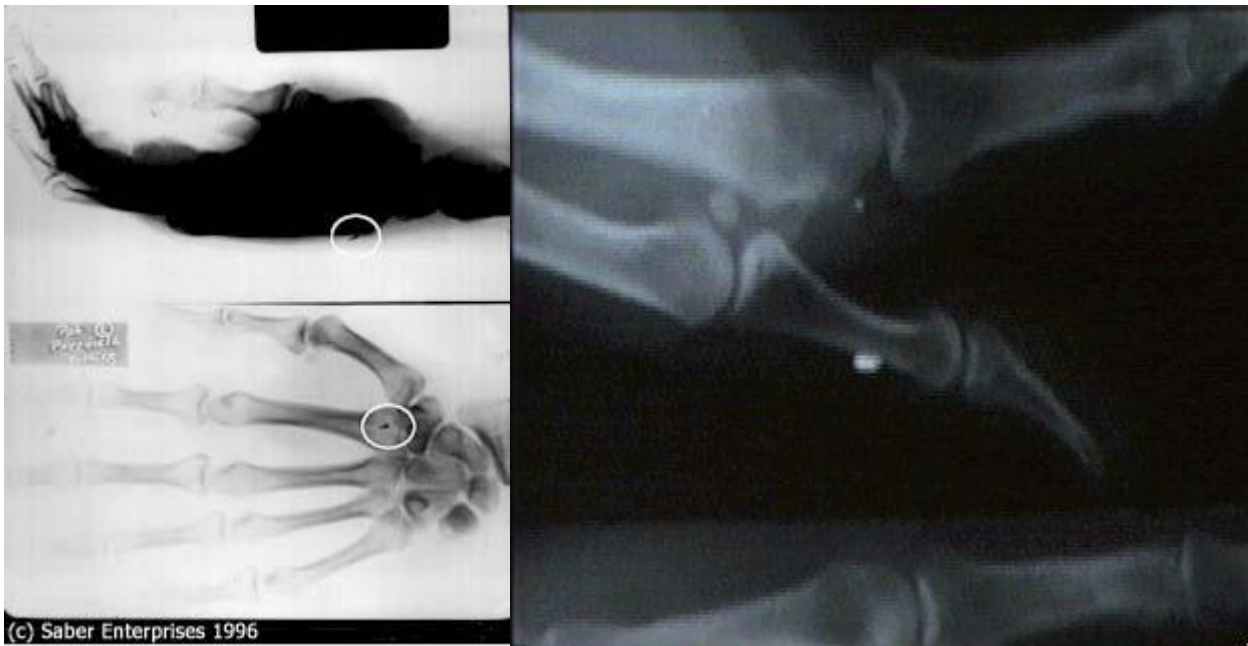
Ed ecco la tabella degli isotopi

| Isotope | Sample Isotopic Abundance (%) | Terrestrial Isotopic Abundance (%) |
|------------------|-------------------------------|------------------------------------|
| B ¹⁰ | 17.65 | 19.9 |
| B ¹¹ | 82.35 | 80.1 |
| Mg ²⁴ | 75.00 | 78.99 |
| Mg ²⁶ | 10.97 | 10.00 |
| Mg ²⁸ | 14.03 | 11.01 |
| Ni ⁵⁸ | 67.29 | 68.08 |
| Ni ⁶⁰ | 28.24 | 26.23 |
| Ni ⁶¹ | 0 | 1.14 |
| Ni ⁶² | 4.47 | 3.63 |
| Ni ⁶⁴ | 0 | 0.93 |
| Cu ⁶³ | 66.80 | 69.15 |
| Cu ⁶⁵ | 33.20 | 30.85 |

A questo punto gli Americani che cominciavano a pestare meteoriti diventavano troppi. Anche in Italia avevamo casi di microchip impiantati, nei piedi dei nostri adottati, che si potevano facilmente evincere dalle radiografie.



Gli impianti vengono trovati anche nelle mani:



(c) Saber Enterprises 1996



Copyright Saber Enterprises 2004

Alcuni di questi impianti appaiono avere caratteristiche del tutto terrestri, anche perché ci sono ditte che fabbricano impianti per esseri umani probabilmente per inserirli, quando le leggi saranno approvate obbligatoriamente su tutti gli esseri umani, in modo da monitorare l'umanità ed evitare che, berlusconianamente parlando, qualcuno si permetta di esprimere pareri contro il Presidente di un Consiglio del futuro, che potrà più agevolmente farsi gli affari suoi al posto di quelli di chi lo ha eletto.



Nel frattempo alcuni scienziati americani si accorgono di questo problema e ritengono di denunciare che qualcosa non va. Uno di questi è il giovane fisico Robert Koontz che si definisce come segue .
I am a Ph.D. experimental nuclear physicist, and



I was once with the US Navy's Naval Security Group. While assigned with the National Security Agency, I taught electronics related to remote intelligence gathering. My clearance is a lifetime National Security Agency Top Secret with Cryptographic Endorsement and Code-Word Access. In the web page linked to below, I have posted news articles and background information that substantiate my credentials.

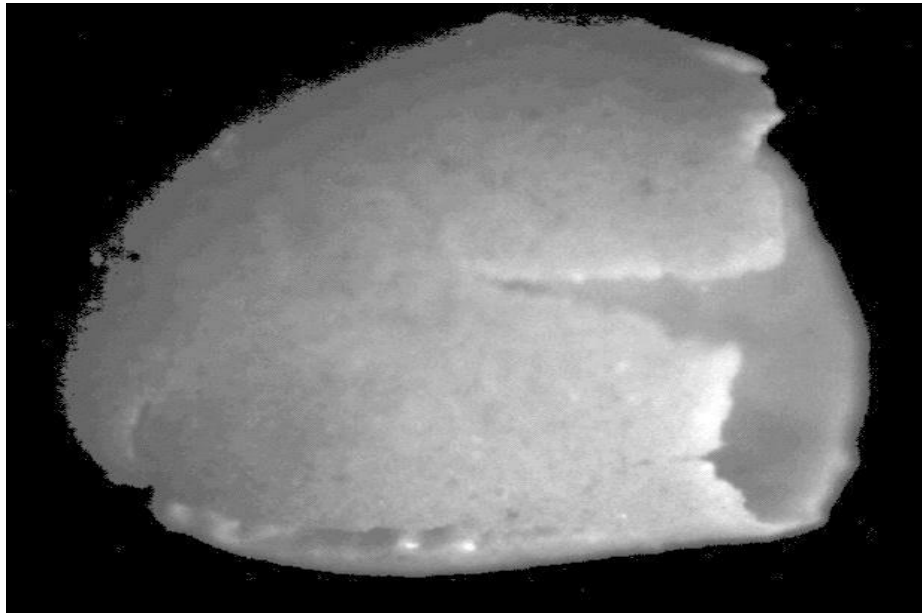
http://www.doctorkoontz.com/bio/Deep_Background/index.htm

Koontz sostiene in una lettera aperta del 26 maggio del 2009 alla comunità scientifica che :

- ☞ *In particular, I note the reported non-terrestrial isotope ratios of the putative implant, the reported emissions of electromagnetic energy and the apparent microstructure of the possible device. This is physical evidence that has been and can be analyzed.*
- ☞ *I also note that the interviewed scientist seems quite clear-headed and sensible. Furthermore, the scientist has demonstrable knowledge about carbon nano-tubes and appears to indeed be the scientist he claims to be.*
- ☞ *I see no reason whatsoever to discount what these men are saying. Indeed, quite the opposite is true: My opinion is that this matter should be taken very seriously and, eventually, should be openly addressed by both federal authorities and by the public.*
- ☞ *However, I realize that federal authorities are unlikely to openly address this matter, and my opinion is that mainstream news media will not write even a single, unbiased, article on the subject.*
- ☞ *Nevertheless, if it is true that extraterrestrial persons are placing implants in the bodies of US citizens and US scientists, then the matter is of a national security nature that could be more serious than the threat from al-Qaeda and North Korea.*
- ☞ *It is possible that my comments will be met with mockery and derision in some quarters. But that does not dissuade me in the least. Let the chips fall where they may. Truth is an ally; possible life on what could turn into a slave planet is not.*

Impianti nel corpo di presunti adottati vengono trovati anche negli occhi, dietro i bulbi oculari.

Si tratta di piccole sferette sembra di materiale porcellanico: di questi, pare ce ne sia un esempio solamente estratto da un paziente di Derrel Sims

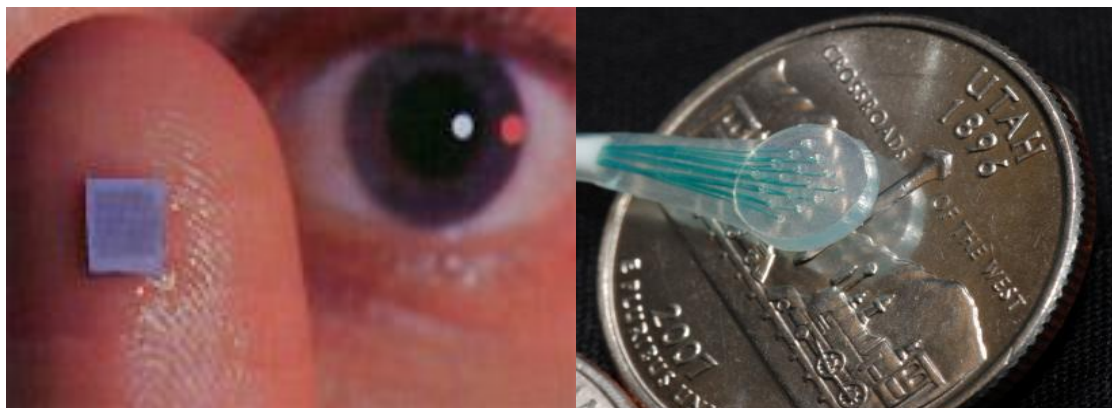


Sims mostra questa specie di guscio vuoto che ha fatto analizzare dai suoi esperti ma di cui si conosce ben poco a tutt'oggi.

Microchip terrestri

Va sottolineato come su questo pianeta esista già la tecnologia per effettuare microimpianti per cure mediche, per sviluppi militari o per il controllo della popolazione.

Si va da microchip oculari per far riacquisire la vista a non vedenti, a microimpianti del cervello per registrare su disco i pensieri del soggetto analizzato (microECoG grid, Utah University). <http://educate-yourself.org/mc/implantsmcandcybernetics06dec00.shtml>



E se ne vedono di tutti i colori (<http://www.aisjca-mft.org/chips-viol.htm>) anche con associazioni che cercando di dare battaglia ad un imprevedibile ed non identificabile essere umano che, per scopi segreti e militari di controllo mentale, metterebbe chip nel cranio

delle presone per chissà quali *target*. Purtroppo però dove c'è fumo c'è anche parecchio arrosto.

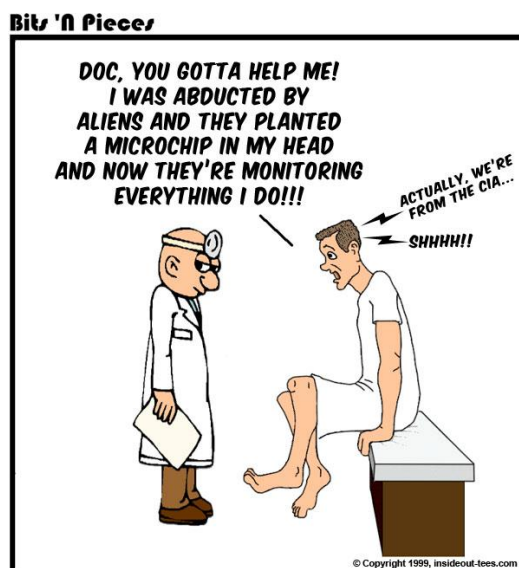
Alcuni dati sul territorio italiano.

Nelle analisi che abbiamo condotto in questi ultimi 25 anni, sul problema delle adduzioni aliene, ci siamo imbattuti in diverse tipologie di impianti alieni. Il soggetto sovente non sa, a livello cosciente, di avere questi impianti ma, dentro di se, ha la conoscenza che qualcosa gli sia stato impiantato. In realtà durante le ipnosi regressive effettuate per verificare le memorie delle eventuali passate adduzioni aliene, il soggetto tende a raccontare di operazioni chirurgiche, eguali per tutti i testimoni, nelle quali qualcosa viene loro inserito dietro o dentro l'orecchio, dietro la spina dorsale, nel cervello, passando dalla narice destra, nei destri e sinistra nei mancini, eccetera. Vengono alla luce racconti anche di operazioni al ginocchio ed al piede. Non abbiamo mai mirato la nostra ricerca alla identificazione dei microimpianti ma questi sono venuti fuori da soli e per caso. Il fatto che siano venuti fuori da soli significa che ce ne sono talmente tanti, nel corpo di un soggetto addotto, che anche se non li volessimo vedere, si manifesterebbero comunque. In realtà i soggetti che vengono da noi ogni tanto ci portano delle analisi mediche fatte in altri periodi della loro vita e, da lì, parte la nostra analisi perché, su quelle lastre, a volte, ci sono cose che non dovrebbero esserci e di cui i medici non sanno dare spiegazione. Ma andiamo con ordine. Avevamo scoperto che i soggetti addotti perdevano sangue dal naso ma come tendenza lo perdevano dalla narice destra se destri e da quella sinistra se prevalentemente mancini. Usiamo il termine prevalentemente mancino perché tutti gli addotti del mondo sono ambidestri. Questa nostra scoperta è dovuta in parte al caso ed in parte alle migliaia di persone che abbiamo esaminato e su numeri così grandi era facile che prima o poi ci si accorgesse di questa stranezza. Questa apparente stranezza aveva secondo noi anche una spiegazione tecnica che affronteremo però in altra sede, quando avremo più riscontri su tale apparentemente bizzarro aspetto delle adduzioni. In questa sede ci limiteremo ad aggiungere che i microchip che si trovano nel cranio dei nostri addotti sono posizionati nella parte destra del soggetto se esso è prevalentemente destro altrimenti sono posti nella parte sinistra. Va altresì sottolineato come alcuni soggetti ambidestri sembra abbiano alcune funzioni cerebrali spostate: sembrerebbe cioè che una parte delle funzioni che di solito esegue il lobo destro siano di dominio di quello sinistro. Sebbene questa osservazione dovrebbe essere approfondita con opportune apparecchiature (TAC RMNf), abbiamo osservato tale tendenza in molti dei nostri addotti e questo ci confondeva a volte le idee sul dove trovare gli eventuali microchip craniali. Riprenderemo in un prossimo lavoro comunque questo aspetto della questione e ci limiteremo, in questa sede, ad analizzare alcuni dati importanti trovati nel corso di queste ricerche. In Internet erano note poche analisi su soggetti impiantati che possedevano corpi estranei nel loro cranio di cui ovviamente non erano a conoscenza:



Ed in effetti questi punti particolarmente evidenziati dai corpi estranei nel cranio di queste persone, ci davano due indicazioni. La prima è che i portatori di questi impianti avrebbero dovuto già essere morti da un pezzo mentre per la seconda osservazione i punti che vengono evidenziati in queste lastre sono proprio quelli che in ipnosi regressiva i soggetti adottati indicavano come sede di impianti alieni.

Tutte queste osservazioni possono lasciare il tempo che trovano di fronte ad un atteggiamento scettico (<http://www.filosofico.net/scettici.html>). Ricordiamo infatti che lo scetticismo non è un atteggiamento scientifico ma semplicemente protettivo delle proprie credenze. Nella vita pratica lo scettico deve, secondo Sesto, seguire i fenomeni. Perciò quattro sono le sue guide fondamentali: le indicazioni che la natura gli dà attraverso i sensi, i bisogni del corpo, la tradizione delle leggi e dei costumi e le regole delle arti. Con queste regole gli ultimi Scettici cercarono di differenziarsi dal criterio, suggerito dalla media Accademia, dell'azione motivata o ragionevole. Secondo Sesto la differenza fondamentale tra lo scetticismo pirroniano e quello degli Accademici è questo: che mentre gli Accademici ammettono di sapere solo che non è possibile saper nulla, i pirroniani evitano anche questa asserzione e si limitano alla ricerca (Pirr. hyp., I,3). Sesto Empirico ha voluto, in altri termini, realizzare l'ideale di una ricerca che sia soltanto ricerca, senza punto di partenza né punto di arrivo (<http://www.parodos.it/filosofia/scetticismo.htm>) e dunque: totalmente inutile.



Ma mentre gli scettici continuavano ad esserlo, noi cercavamo le risposte che loro non volevano avere ma che chiedevano a noi.

Cominciammo a collezionare reperti medici effettuati con TAC o con RMN sul cranio dei nostri adottati che in zona limitrofa alla pineale presentavano oggetti strani o malformazioni particolari.

Di fronte alla presenza di strane anomalie i medici cercavano di arrampicarsi sugli specchi per tentare di trovare spiegazioni di qualche tipo, sulla base ovviamente delle proprie conoscenze, che non prevedevano la presenza di impianti alieni o quantomeno la loro reale esistenza. Così i medici si limitavano a prendere atto che qualcosa non andava e tutto finiva lì. Al massimo si consigliava un'altra analisi, scaricando così la patata bollente a qualche collega.

Non si può né si deve colpevolizzare una classe medica che non ha i prerequisiti per prendere in considerazione che "quelle cose" vicino alla pineale "che sovente vengono messe maldestramente in evidenza" sono impianti alieni. Né noi possiamo andare dal medico e dirgli di fare un controllo su un nostro adottato perché ha nel cranio un impianto

alieno, in quanto finiremmo con le mani legate dietro alla schiena in un camicione bianco, sotto sedativo per il resto della nostra esistenza.

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA PISANA
SPEDALI RIUNITI DI S. CHIARA
Ospedale di rilievo nazionale e di alta specializzazione (D.P.C.M. 12/04/94)
Presidio Ospedaliero Santa Chiara - via Roma, 67 Pisa

U.O. RADIODIAGNOSTICA P.S.
Direttore Dott. E. Orsitto
Tel. 050992817/050992505 Fax 050993010

Codice Paziente: 957962
Data di Nascita: 14-05-1977 **Pronto Soccorso D.E.U.**

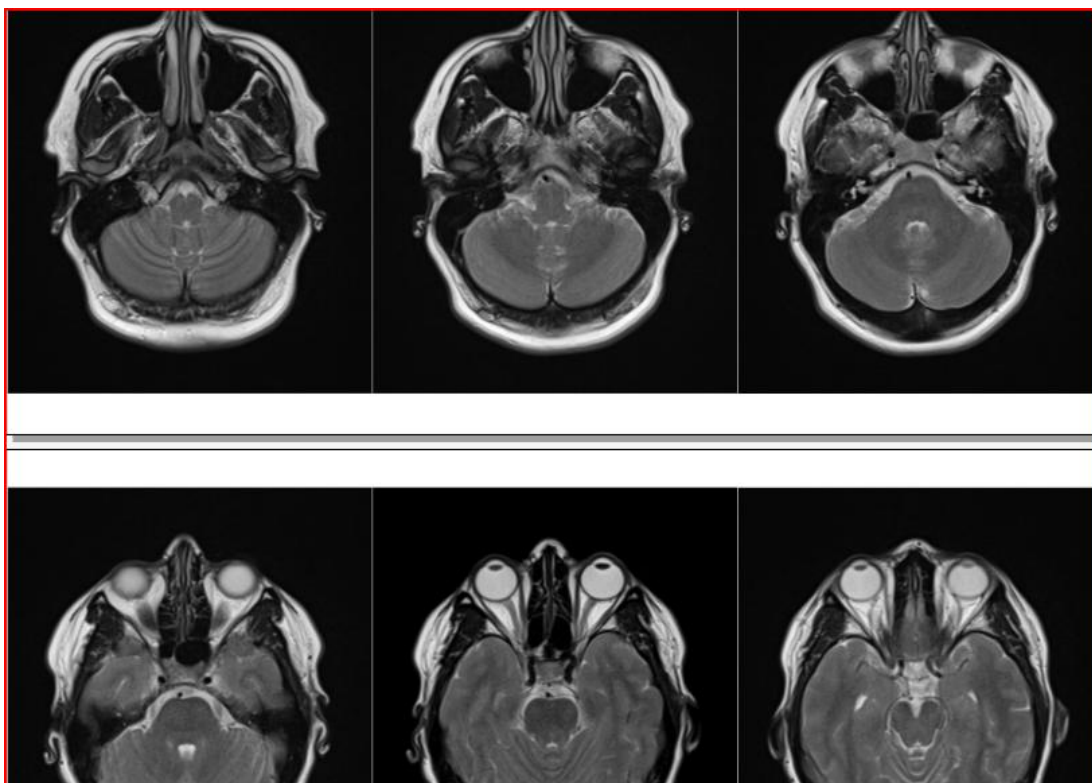
| Tipo Esame | Data di esecuzione | Esecutore |
|------------|--------------------|----------------------|
| TC Cranio | 05-09-2007 | <input type="text"/> |

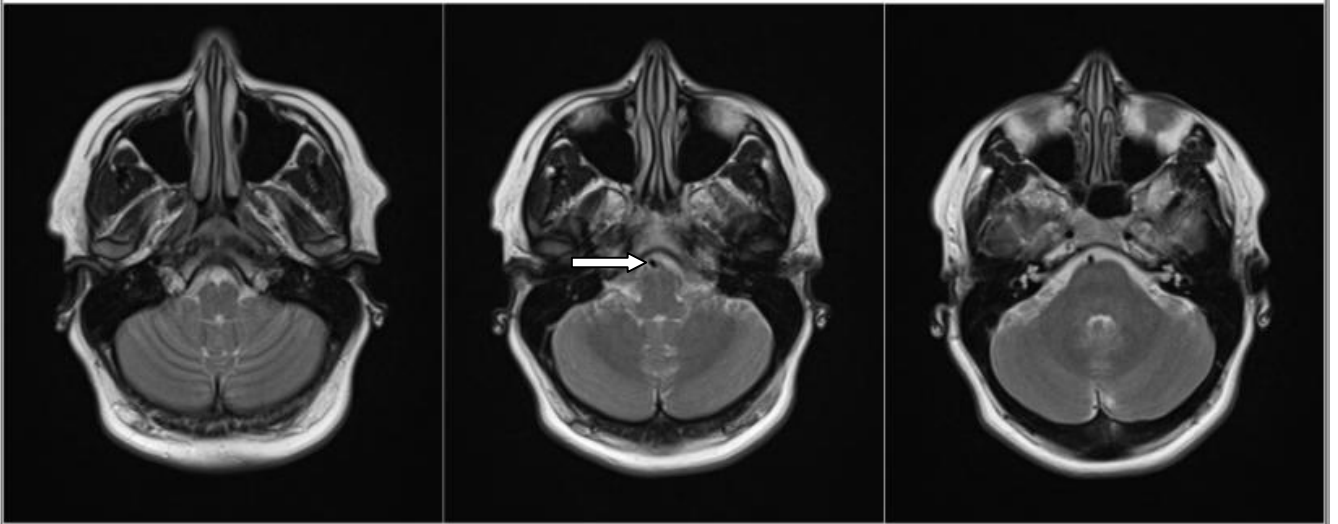
Referto 1725426:
TC CRANIO urgente senza mdc.
Limitatamente alle scansioni di base non si apprezzano lesioni focali acute intra od extra parenchimali né segni di massa.
Nella rielaborazione a strato sottile delle immagini prodotte si nota la presenza di una minuscola area di ipodensità parenchimale paraventricolare dx, all'altezza del corpo del nucleo caudato, di dubbio significato patologico potendo essere riferita ad artefatto da volume parziale. Se giustificato dai dati clinici potrebbe essere utile ulteriore valutazione programmando una RMN encefalica.

Data blocco referto, 05-09-2007

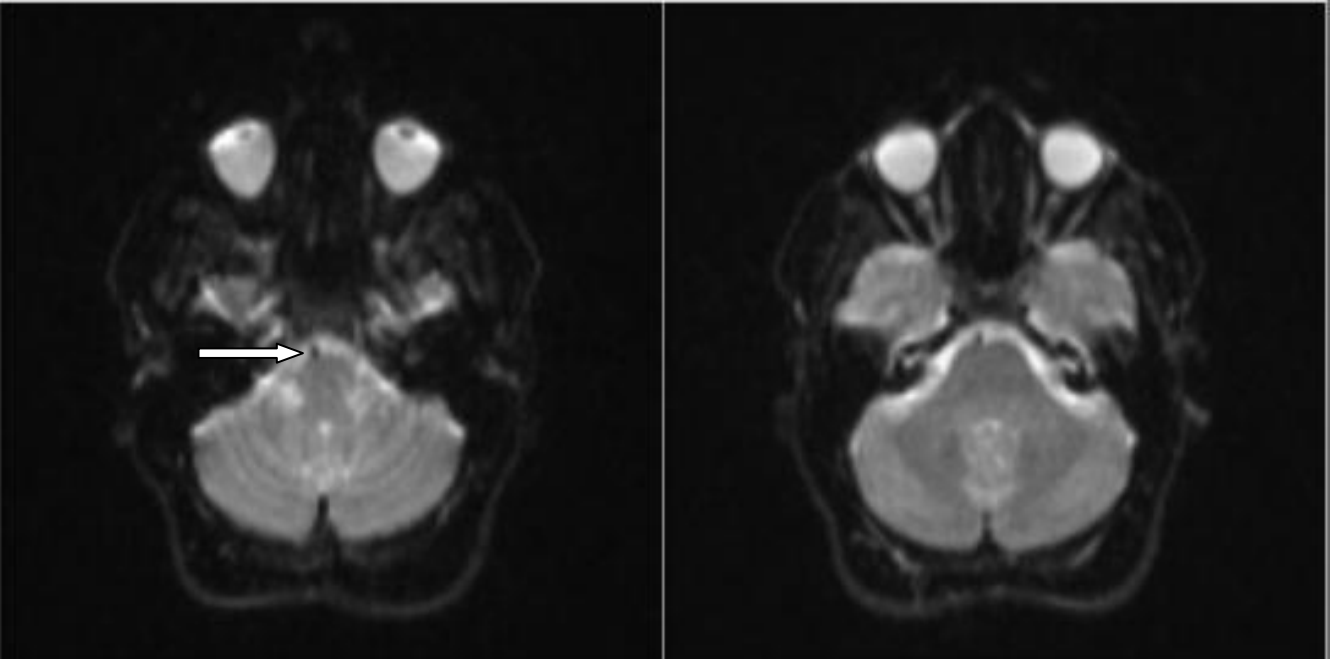
Questo referto è solo un esempio che riportiamo dove il tono del repertante è più o meno sempre lo stesso.

Ma le immagini anche su alcune Risonanze Magnetiche parlano chiaro:

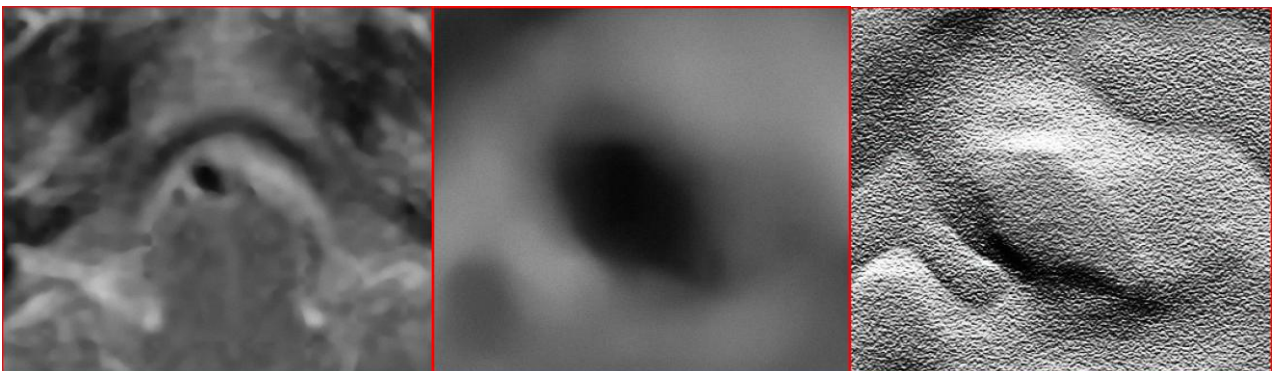




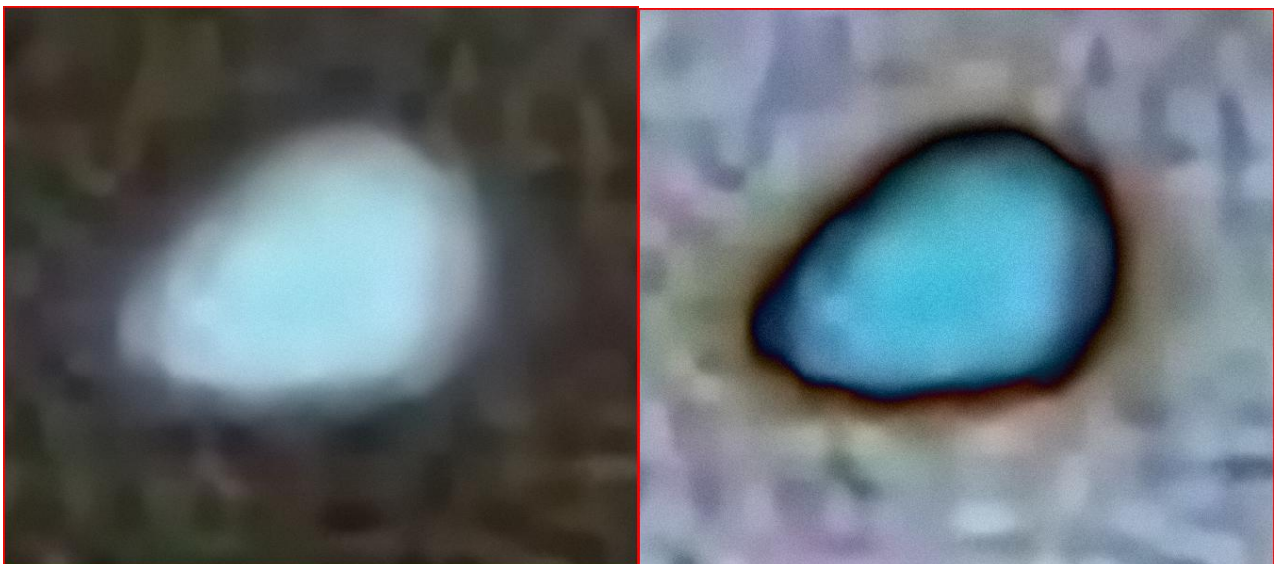
Che cosa è quella interessante macchietta nera evidenziata dalla nostra freccia bianca?



che evidenziamo qui in una analisi di Risonanza con diversi valori di tempo di decadimento (T1) per mettere in evidenza, diversi tipi di materiale organico. Analizzando questo strano oggetto ci rendiamo conto che ha una forma precisa che mettiamo in evidenza con opportuni software senza perdita eccessiva di informazioni grafiche.



Lavorando con il software si evince che questo oggetto di natura metallica ha una forma ben precisa e lanceolata con angoli precisi ed un piano di simmetria. Una TAC invece effettuata su un altro soggetto mostra lo stesso tipo di oggetto.



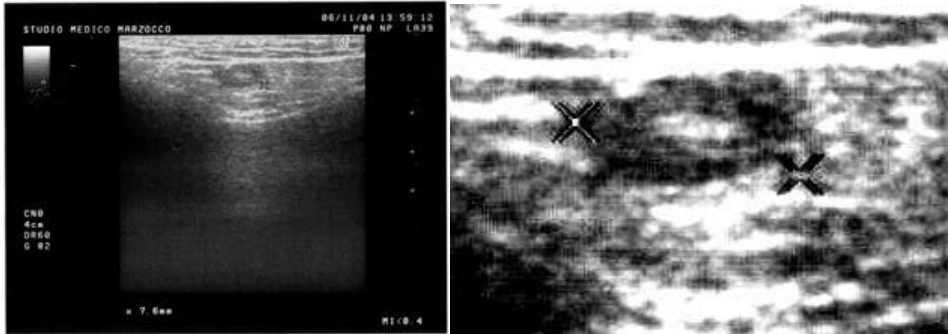
Possiamo notare da queste elaborazioni come questo oggetto lanceolato abbia una forma simile se non addirittura identica, nelle due analisi fin qui mostrate, e che sembri essere fatto di materiale differente sui bordi. Va sottolineato come i due oggetti siano posti uno spostato sull'asse craniale a sinistra per chi guarda e l'altro a destra per chi guarda. I due soggetti infatti lamentano perdite di sangue dal naso dalle due narici corrispondenti. Uno dei due addotti è mancino. I due oggetti hanno esattamente la stessa lunghezza e larghezza compatibilmente con la risoluzione delle apparecchiature usate per TAC ed RMN che ovviamente sono differenti.

Al momento attuale riteniamo che tutti i nostri addotti abbiano questo tipo di impianto ma ovviamente non possiamo dimostrarlo perché non abbiamo effettuato duemila Risonanze Magnetiche. Ma va comunque sottolineato che basta dimostrare che esiste un impianto alieno che automaticamente abbiamo dimostrato che esiste un alieno.

Dietro le orecchie.

Alcuni soggetti da noi analizzati interferiscono fortemente con le apparecchiature elettroniche esterne. Avevamo una addotta che tutte le volte che portava il telefonino vicino ad una delle due orecchie esso cominciava a vibrare ed emetteva lo stesso suono che emette una apparecchiatura radio quando si posiziona vicino al cellulare che sta

suonando. Il rumore si sentiva perfettamente ma l'effetto non capitava quando il soggetto usava, per rispondere, l'altro orecchio. Quando questo impianto venne eliminato nel corso di una ipnosi profonda, attraverso un ordine ipnotico tendente ad disattivare la *device* con l'utilizzo della volontà animica, il soggetto non ha più presentato problemi di fastidio auricolare.



In queste due ultime immagini mostriamo l'analisi condotta su un altro nostro caso con l'ecografia che ben si presta all'analisi del microchip dietro l'orecchio, posizionato tra l'orecchio esterno e la parete del cranio. Nell'ingrandimento si può anche notare come dalla forma oblunga di quel "coso" esca una piccola asticella in basso a sinistra a forma di antenna.

Non tutti gli impianti sono inorganici o metallici

Una nostra addotta ci segnala nel cranio del figlio una strana anomalia che il medico segnala come una possibile causa di disagio cerebrale. (cfr. con il referto 1725426 sopra



Regione Marche
A.S.U.R. ZONA TERRITORIALE 12
SAN BENEDETTO DEL TRONTO
U.O. RADIOLOGIA
Direttore Dott. Mario Tafuro

Indirizzo:
San Benedetto del Tronto (AP)

Telefono:

ID paziente:
Cognome e Nome
Nato il:
a:
Codice fiscale:
Provenienza: ESTERNI
Data esecuzione: 10.12.2010

RM encefalo (senza contrasto) eseguito il 10.12.2010

RM ENCEFALO (SENZA CONTRASTO)

In corrispondenza della testa del nucleo caudato di dx estesa in minima parte alla capsula interna si riscontra microfocalità di alterato segnale iperintensa nelle sequenze a TR lungo, a morfologia lineare, riferibile in prima ipotesi ad anomalia di sviluppo venoso, non potendo escludere in assoluto l'ipotesi di minuto esito gliotico; utile valutazione neurologica e controllo RM longitudinale a medio termine con eventuale somministrazione di m.d.c.

Non ulteriori alterazioni di segnale focali o diffuse del restante parenchima encefalico sovra sottotentoriale.

Ventricoli laterali simmetrici.

Regolari gli spazi liquorali perencefalici e cisternali basali.

Linea mediana in asse.

IV ventricolo in sede.

Ispezzimento mucoso della volta del rinofaringe in sede adenoidea.

Lo Specialista Radiologo



Versione: 4.8.320.0

Copyright (c) 1994 - 2008 Exprivia - Italy
www.exprivia.it - All Rights reserved

Dedicated to ANTONIO PERTILE.

Warning: This program is protected by copyright law and international treaties. Unauthorized reproduction or

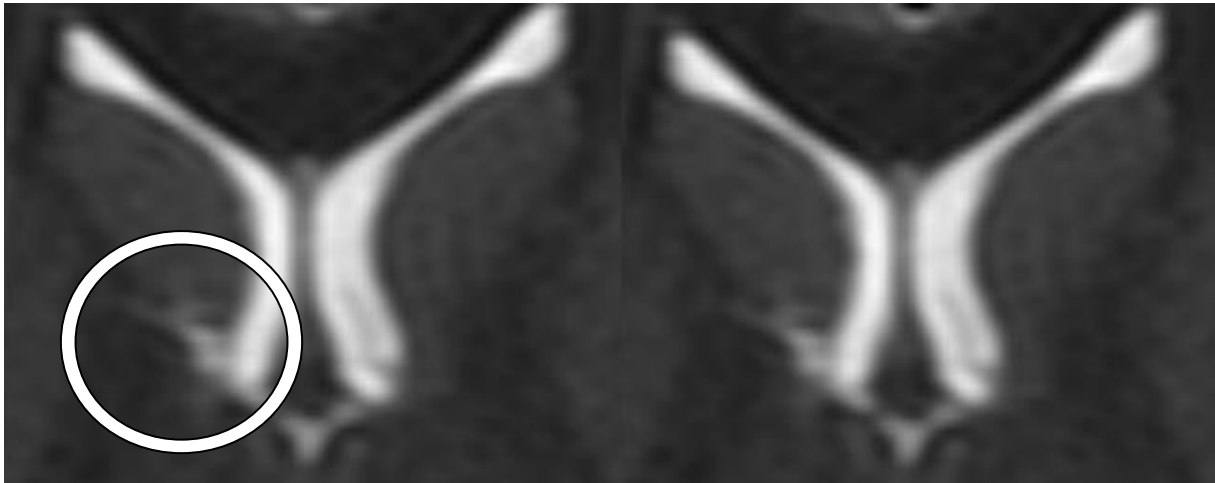
Memoria disponibile per Windows: 2.096.364 KB
Windows XP (Build 2600: Service Pack 3)

RM ENCEFALO (SENZA CONTRASTO)

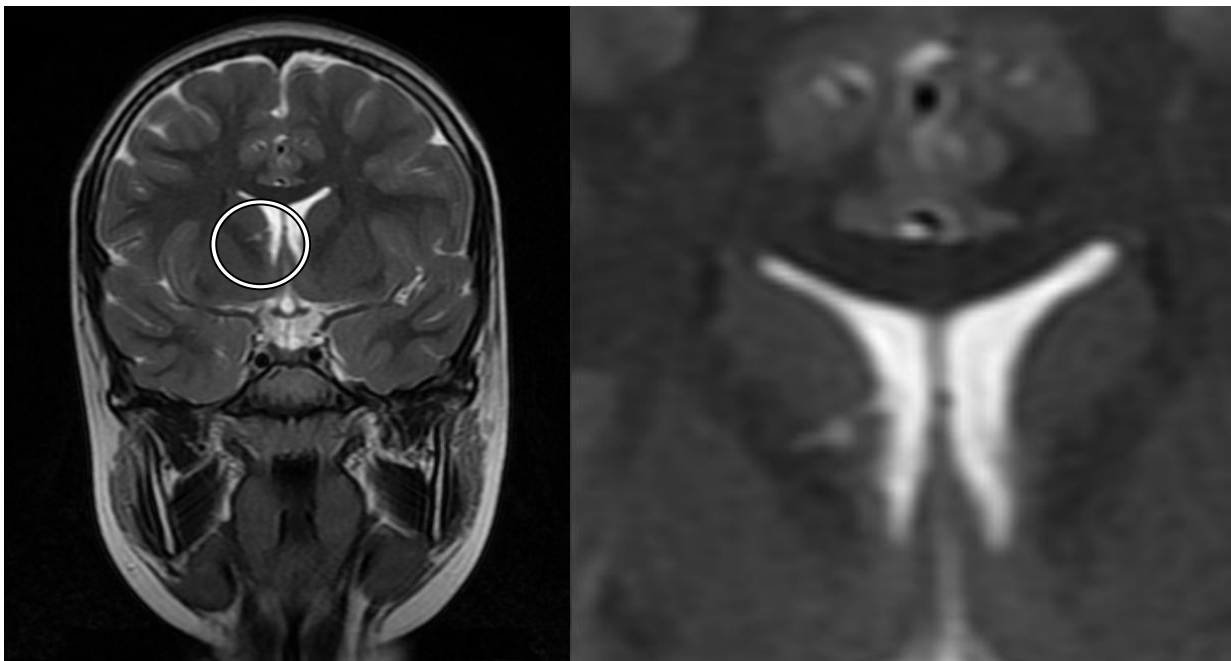
In corrispondenza della testa del nucleo caudato di dx estesa in minima parte alla capsula interna si riscontra microfocalità di alterato segnale iperintensa nelle sequenze a TR lungo, a morfologia lineare, riferibile in prima ipotesi ad anomalia di sviluppo venoso, non potendo escludere in assoluto l'ipotesi di minuto esito gliotico; utile valutazione neurologica e controllo RM longitudinale a medio termine con eventuale somministrazione di m.d.c.

riportato: Azienda Ospedaliera Pisana). Ma andiamo a vedere di cosa si tratta in realtà. I dati sono stati elaborati con un apposito programma per la risonanza magnetica. Abbiamo fatto rivedere i risultati di questa analisi ad altri nostri esperti che ci hanno fatto notare come l'anomalia di sviluppo venoso a cui si riferisce il medico sia in realtà ben altro.

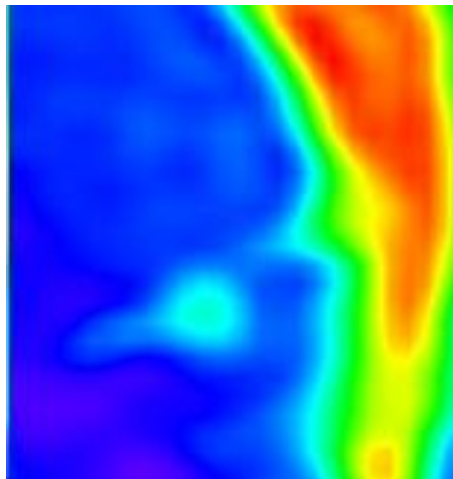
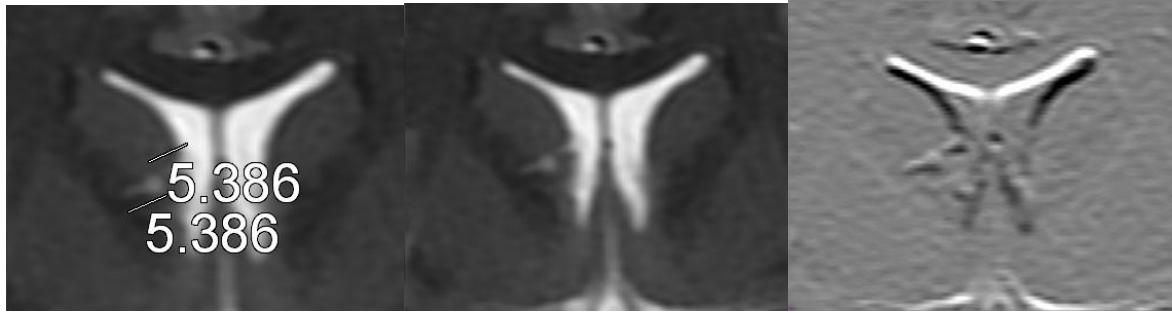
Ci viene infatti fatto notare che tale ipotesi deve essere scaturita dall'aver considerato solo una parte delle immagini a disposizione del repertante ed in particolare questa:



Cambiando però angolo di osservazione ed osservando non dall'alto ma dal davanti, la stessa anomala formazione i risultati cambiano totalmente.



Da questa angolazione la macchia chiara evidenziata come una anomalia di sviluppo venoso appare come formata da due oggetti identici a forma di piccolo chiodino evidenziate meglio in queste ulteriori immagini.



E' evidente come in questo caso il medico non abbia tenuto conto della visione in cui si notano questi due oggetti che stranamente hanno la stessa identica dimensione di circa cinque millimetri e si sia avvalso, per il suo referto, solo dell'immagine confusa che abbiamo elaborato all'inizio della nostra indagine. Il risultato di questa Risonanza Magnetica ci porta a concludere che il tessuto che compone questi due strani "chiodini" sia un tessuto molle e non certo di tipo metallico. In altre parole nessuna persona normale con questo problema nel cranio potrebbe vivere. Seconda osservazione, quel qualcosa di anomalo sembra poter essere collocato li dentro come se, dall'inizio, il soggetto avesse, nel suo DNA, le istruzioni per costruire quella cosa. Ipotesi

fantascientifica certo ma comunque lecita. Le analisi di questi reperti non possono non essere analizzate anche in base alle testimonianze degli adottati a cui queste analisi appartengono.

Un caso piuttosto complicato

Una nostra addotta ormai liberata dal problema ci confessò che quando era piccola aveva avuto l'ossessione che qualcuno gli avesse messo qualcosa nella testa. Siccome questa idea poteva invece essere causata da una inconscia sensazione che la cosa fosse realmente accaduta, durante un tentativo di adduzione, chiesi le lastre, che la ragazza si era fatta fare insistendo con la madre, che alla fine la portò a fare queste analisi. Nel cercare le vecchie radiografie vennero alla luce alcune cose interessanti.

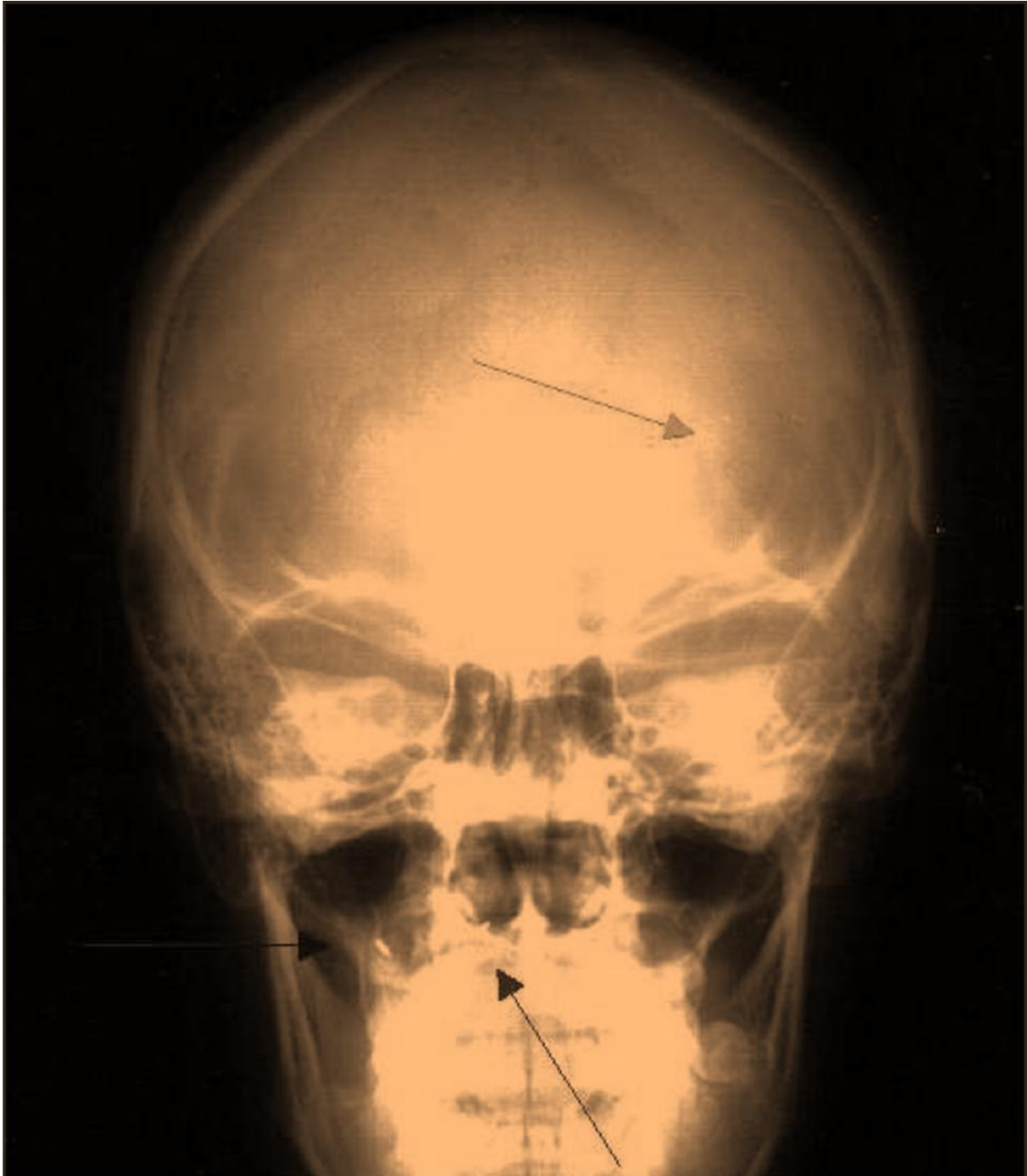
Il soggetto infatti aveva sulla fronte una cicatrice che non ricordava come essersi procurata. La cicatrice era proprio nel punto dove di solito trovavamo, nel cranio frontale dei nostri adottati, lo stesso segno.



Potevamo cercare dunque nella radiografia sotto la cicatrice che questa addotta aveva e verificare se, con qualche trucco, fossimo riusciti a trovare qualcosa di anomalo.

Trovammo di più e non solo qualcosa di anomalo che era situato sotto la cicatrice del cranio in posizione frontale, sopra uno dei due bulbi oculari, ma qualcosa che stava ben visibile vicino alla cavità orale.

Ma andiamo con ordine.

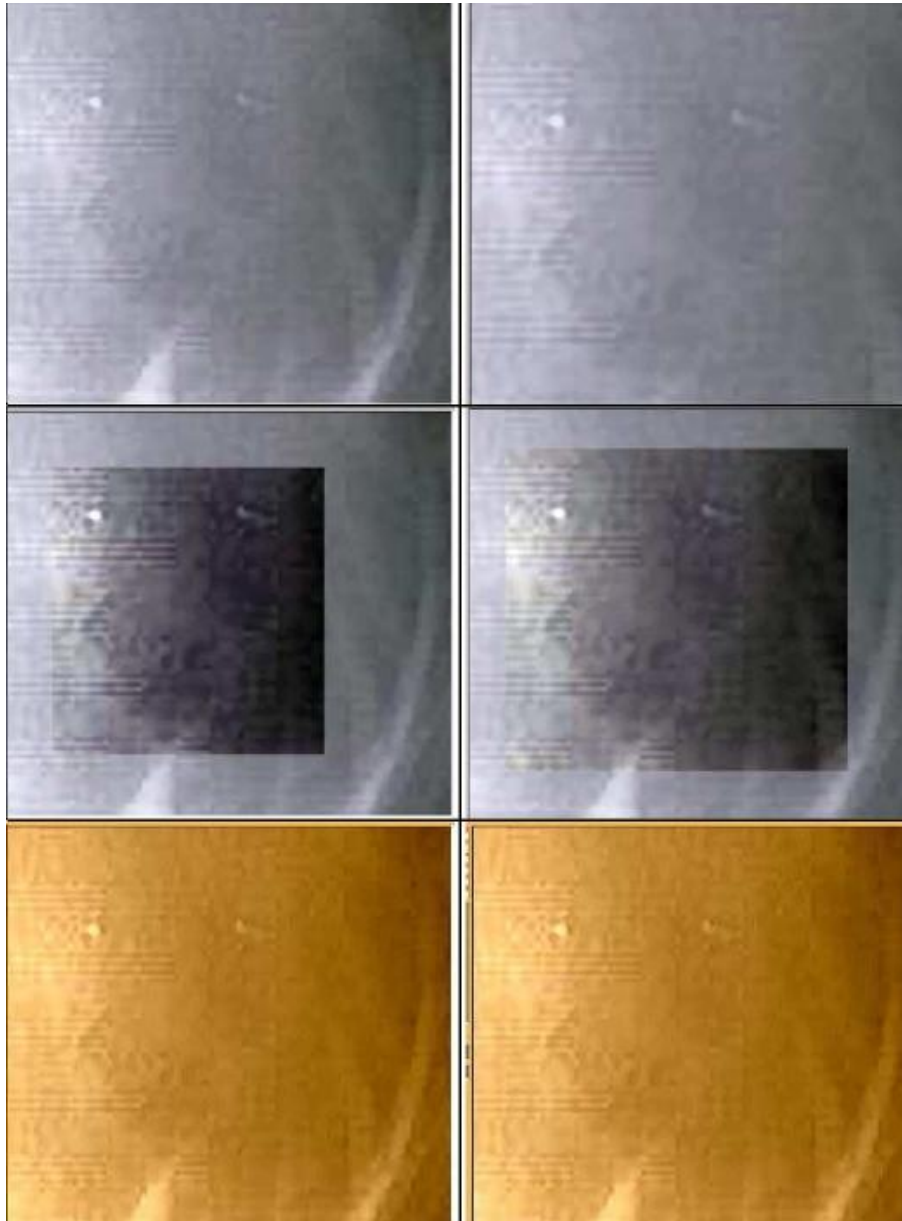


In questa radiografia abbiamo segnalato con la prima freccia in alto la posizione della cicatrice.

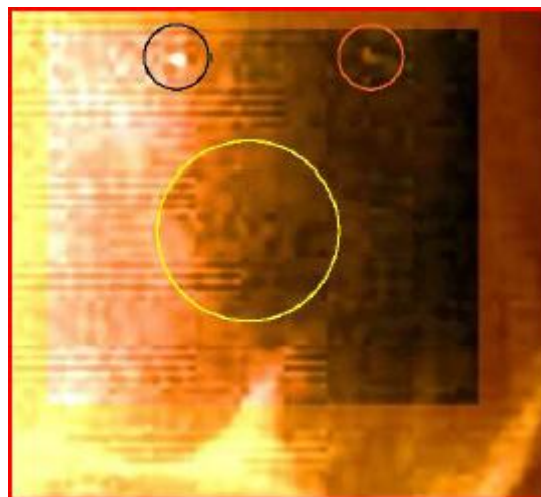
Lavorando al computer abbiamo evidenziato un impianto sottocutaneo quasi trasparente, forse costruito con del polimero conduttore, quindi invisibile alla radiazione X.

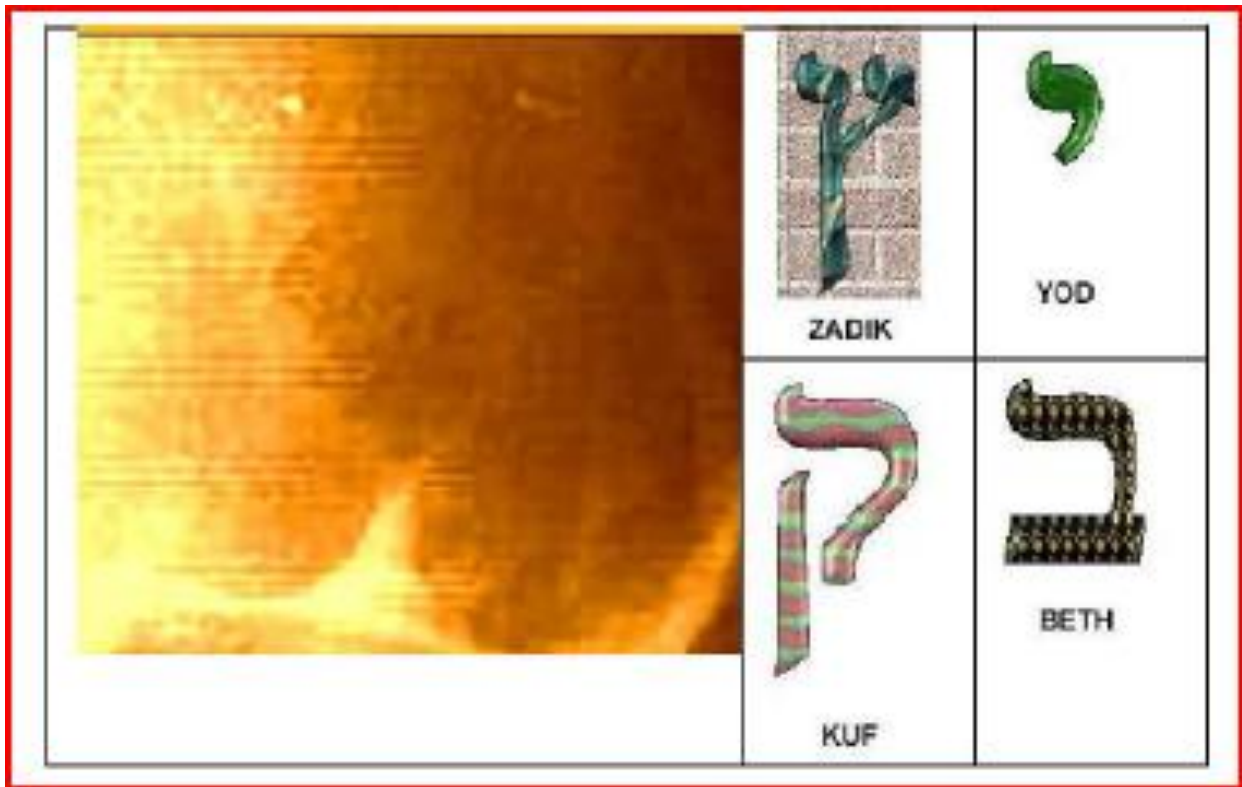
L'analisi al computer conduceva ad evidenziare una specie di oggetto rotondo collegato ad alcune ramificazioni che erano collegate come fossero dei rampini al tessuto osseo del cranio frontale sinistro.

La cosa interessante era legata al fatto che sembrava che su questo manufatto fossero stampate delle lettere ebraiche.



Alla fine queste lettere vennero ben evidenziate dal computer.

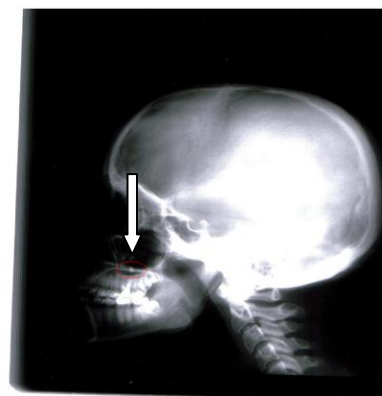
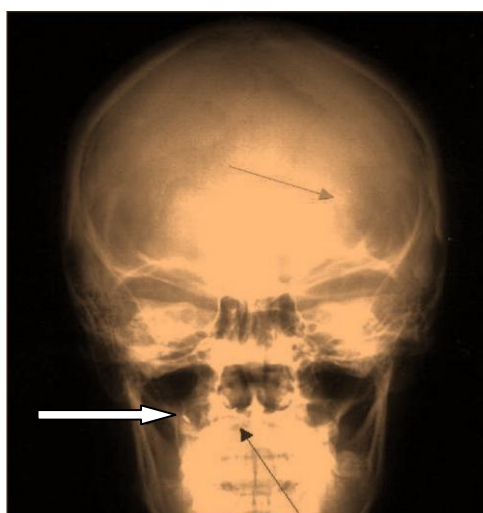




Era interessante osservare come le quattro lettere dell'alfabeto ebraico erano rovesciate e questo poteva accadere solo se il microimpianto fosse stato introdotto producendo un taglio sotto la pelle del nostro addotto ed infilato con il "verso dritto" che dava sulla superficie del cranio. Così avendolo visto dalla parte opposta con i raggi X avremmo potuto constatare che quello che era scritto ci sarebbe apparso al contrario.

Una nota interessante era legata alla storia di questa addotta che aveva ricordi di alieni insettoidi che altri addotti avevano correlato con la presenza di militari israeliani, riconosciuti in ipnosi regressiva dalle mostrine sulle tute militari, ricostruite dopo le ipnosi stesse.

Ma le cose più interessanti erano legate anche ad un altro oggetto che nella RX non avrebbe dovuto esserci. Si trattava di un oggetto apparentemente solido forse metallico che faceva bella mostra di se vicino all'apparato boccale del soggetto e che il dentista, che aveva effettuato *illo tempore* una panoramica dentale, aveva identificato come un riflesso del piercing, che il soggetto analizzato portava, in quel periodo, al naso.

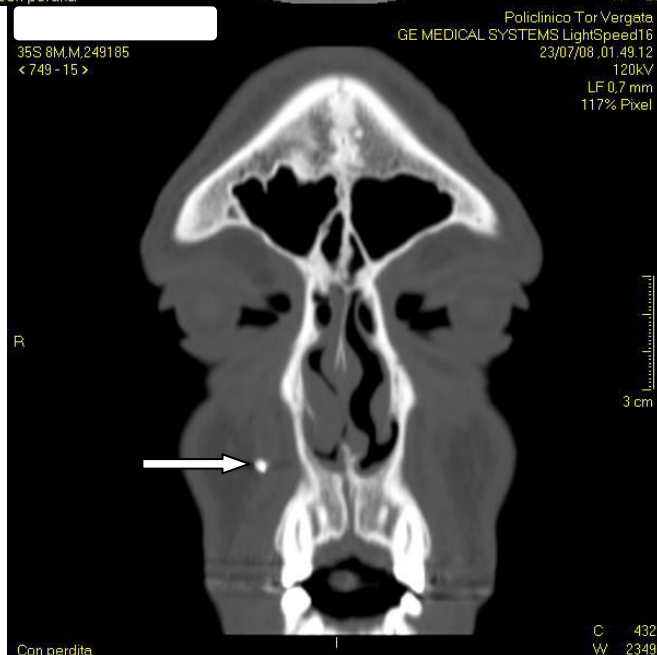
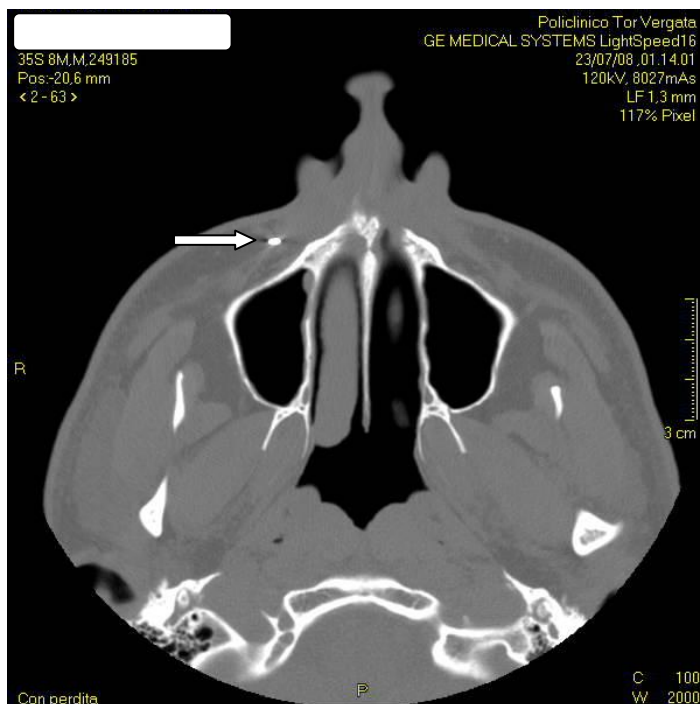


Il soggetto addotto ricordava molto bene in ipnosi chi e come aveva introdotto quell'oggetto e dove ora era collocato; ne aveva descritto prima che noi lo scopriremmo, la sua posizione nel corso di ipnosi regressiva.

Il vizio che gli alieni avrebbero di ficcare "quel coso" nella bocca degli addotti sarebbe diffuso. Lo troviamo infatti in quasi tutti i nostri addotti facendogli ricordare, con opportune tecniche ipnotiche, le posizioni di tutti gli impianti che essi hanno addosso.

Siamo recentemente venuti a conoscenza che tali dati erano anche in possesso del CUN (Centro Ufologico Nazionale) che però se ne è ben guardato dal divulgarli, forse perché non ne aveva compreso l'importanza o forse perché, come noi pensiamo, collusi con il potere delle massonerie che ritengono che solo di pochi deve essere la conoscenza.

Ci scrive infatti un soggetto addotto che tempo fa si rivolse al CUN ed a cui consegnò anche una lastra che mostrava lo stesso aggeggio nella stessa posizione (seno mascellare) della nostra addotta.



Bisogna tener presente che questi dati erano in possesso del CUN già da tempo perché un loro componente, il dottor Pattera aveva scritto un trafiletto su questo caso.

Riportiamo di seguito l'articolo di Pattera con la testimonianza del soggetto analizzato ma facciamo notare come nell'articolo, nessuna immagine, delle diverse a nostra disposizione, venne pubblicata. Inoltre il testimone fa notare come un'importante parte dell'articolo non sia stata pubblicata, "per errore" come raccontano a lui. Il pezzo dimenticato però è di estrema importanza perché fa notare la posizione del CUN sulla realtà dell'esistenza di impianti alieni senza né se e senza ma. Una frase troppo forte per poter passare al vaglio dell'unico redattore di quella rivista, il suo presidente Pinotti.

IMPIANTI ALIENI: NUOVE LUCI evoluzioni e conferme "in itinere"...

M.M. (classe1972) il 21/03/2007 ci ha scritto:

«La mia esperienza risale a molti anni fa: ero piccolo (avrò avuto circa 9 anni) quando è successo l'evento che, nel subconscio, potrei ricollegare al "corpo estraneo" che mi è stato diagnosticato radiologicamente.

Mi ricordo che, per tre sere consecutive, uno strano oggetto (di forma circolare e con tante luci) si alzò in volo dalla campagna di fronte alla casa dove abitavo. Io ero sul balcone, all'ultimo piano, intento ad osservare l'inconsueto fenomeno; ad un tratto l'oggetto si diresse verso di me, fermandosi proprio sopra la mia testa, ad un'altezza di circa cinque metri. La cosa che mi rimase impressa è che non emetteva alcun tipo di rumore; non ricordo altro, sinceramente. Tuttavia, dopo qualche giorno (e non mi so ancora spiegare il perché) feci un giro d'ispezione nella campagna antistante la mia casa e vi trovai una grossa apertura, come una "bocca" rotonda che entrava nel terreno. Circa dieci anni fa sono tornato in quel posto (Ponte Galeria, sulla Via Portuense, a Roma) per effettuare una piccola ricerca, che però si è conclusa con esito negativo. Non so cos'altro pensare: quando ho scoperto casualmente di avere quel frammento in faccia (di cui ignoravo la presenza, non risentendo d'alcuna sintomatologia), i medici che avevano esaminato le lastre mi dissero che tutto ciò era molto strano, poiché non avevo mai subito traumi d'alcun genere, né incidenti stradali o sul lavoro. Inoltre non compare sul viso, in corrispondenza del frammento d'ignota provenienza, alcun tipo di cicatrice che possa giustificare la penetrazione del medesimo nel cranio. Spero che Lei possa aiutarmi a spiegare il significato di questo "intruso" (radio-opaco, sottostante lo zigomo dx; N.d.R.) inserito nel mio cranio».

Questa breve ma dettagliata relazione, da sola, non sarebbe sufficiente a far supporre un caso di "contatto del 4° tipo" e, di conseguenza, ad indurre nell'inquirente l'esigenza d'intraprendere un'indagine tesa a verificare la realtà di tal evento. Tuttavia ci sia consentito replicare, anche in quest'occasione, alcune costanti fondamentali che puntualmente contraddistinguono i casi di sospetta "abduction".

- 1) – La giovane età del "contattato", quasi a voler confermare l'intenzione delle presunte entità aliene di voler "monitorare" l'addotto, mediante l'inserimento dell'impianto, durante l'arco temporale dell'evoluzione bio-psico-fisiologica del soggetto "Uomo". Sono assai rari, infatti, se non addirittura assenti, i casi d'impianti rinvenuti in soggetti anziani.
- 2) – La presa di coscienza del testimone, ancorché giovanissimo, che "qualcosa" d'estraneo alla normalità degli eventi gli era accaduto, tanto da ricercarne conferma in tracce evidenti nella zona circostante la sua abitazione.
- 3) – Il riaffiorare dal subconscio, seppur lentamente, del ricordo d'esperienze-shock subite in un passato relativamente recente; ricordo che, come accade per ogni evento traumatico e di forte impatto emozionale, il cervello umano tende ad obnubilare per un periodo di circa cinque anni.

Ma ciò che più ci preme evidenziare in questa ricerca, è la posizione, davvero inconsueta, del presunto "impianto alieno", che potrebbe risultare assai strana, per non dire assurda. Non è così, invece; almeno per chi conosca e voglia attribuire un minimo di credibilità alla medicina tradizionale orientale e, nella fattispecie, alle linee (meridiani) su cui agisce la tecnica dell'agopuntura. Ma facciamo un passo indietro.

Come ampiamente trattato nel libro «UFO: vent'anni d'indagini e ricerche», edito dal sottoscritto nel 2005, un presunto "impianto" (fig.1) è stato individuato, sul finire degli anni '90, dal collega Dr.Colaminè del CUN di Napoli, nella porzione interdigitale pollice-indice della mano sx di un soggetto maschio, anch'egli (all'epoca) trentacinquenne.

Tale posizione (fig.2) corrisponde al punto n.° 3 del meridiano GI, che controlla l'intestino crasso; questo meridiano, se stimolato (come farebbe presupporre l'inserimento dell'impianto), produce il VIP (vasoactive intestinal polypeptide), sostanza deputata a funzioni vasodilatatorie locali ed assai simile alle endorfine, presenti nell'ipòfisi. Recentemente, tuttavia, anche la medicina occidentale (allopatica) ha scoperto che il VIP, al pari delle endorfine, viene sintetizzato anche in alcune aree del sistema nervoso centrale, specie in una porzione cerebrale denominata ippocampo, sede d'importanti funzioni neurologiche (memoria, comportamento, ecc.).

Ebbene, risulta quantomeno curioso osservare che la posizione (zona sottostante lo zigomo) del presunto impianto del giovane romano insiste sullo stesso meridiano GI, in corrispondenza del punto n.° 20 (figg.3 e 4).

1) La conferma dell'avanzata tecnologia, difficilmente riconducibile ad una matrice "terrestre", con cui gli impianti vengono realizzati ed inseriti nei tessuti umani, sta nel fatto che non solo all'esterno del punto d'inserzione non si riscontra la benché minima cicatrice, ma anche perché gli elementi di cui sono costituiti non generano alcun fenomeno di rigetto da parte dei tessuti circostanti. Infatti non si forma attorno all'impianto una risposta di tipo "anticorpale"; la quale, se riconoscesse come "estraneo" il corpuscolo introdotto, lo circonderebbe di un connettivo granulomatoso-cicatrizziale, che lo trascinerrebbe lentamente verso l'epitelio, fino ad espellerlo. Tutto ciò giustifica anche il fatto che l'ignaro depositario dell'impianto non ha la possibilità di accorgersi della presenza di questa "new entry", se non in seguito ad occasionali indagini radiologiche, non risentendo d'alcun sintomo o disturbo: l'impianto stesso, infatti, tende a fondersi col tessuto circostante, formando un tutt'uno con esso. Rispetto ai primi episodi documentati (anni '70 - '80), oggi si assiste ad un "salto di qualità" degli stessi, che si sono evoluti da "bio-compatibili" a "bio-integrati". Proprio da quest'ultimo particolare si evince quanto sia potenzialmente pericolosa la rimozione chirurgica dell'impianto stesso, qualora (caso comprensibilmente raro) l'impiantato sia consenziente.

Alla luce di quanto esposto ci sembra coraggioso, ma altrettanto lecito, ipotizzare che i due presunti impianti non siano stati posizionati a caso, bensì lungo un identico meridiano, i cui punti caratteristici (se idoneamente stimolati) possiedono tutti la medesima potenzialità: vale a dire quella di indurre la produzione endògena di sostanze psicòtrope, simili ai neuro-trasmittitori (chiamate anche neuro-ormoni), atte a svolgere azioni di coordinazione e controllo delle attività nervose superiori, tanto da poter essere eventualmente correlate con l'instaurarsi d'espressioni patologiche del comportamento, nel caso in cui il loro rilascio nel circolo umorale divenisse incontrollato.

Un'ipotesi di lavoro che, soprattutto nel nostro ambito, è ancora tutta da dimostrare: ci proveremo, perseverando nelle nostre ricerche.

E già siamo partiti...

Giorgio Pattera

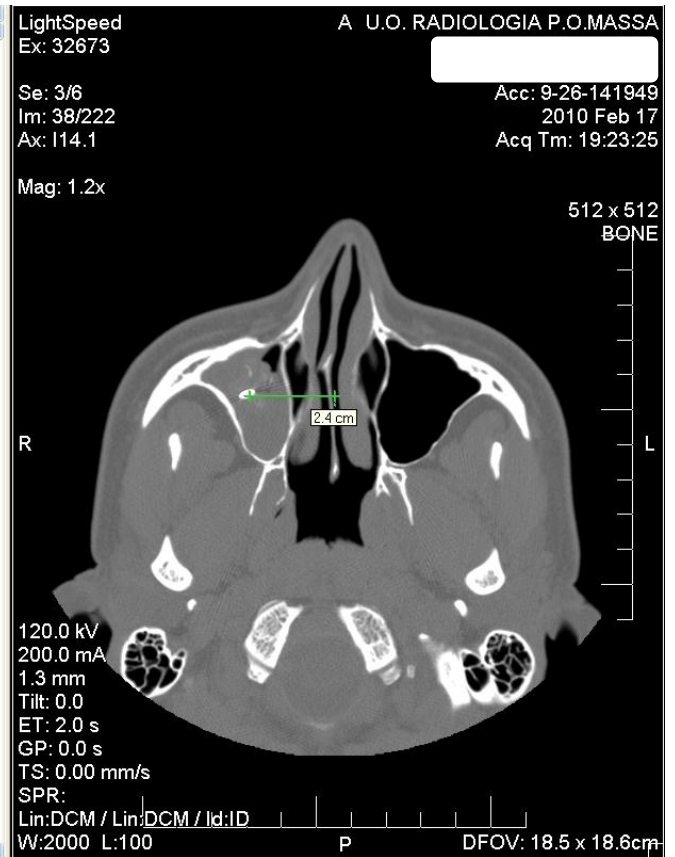
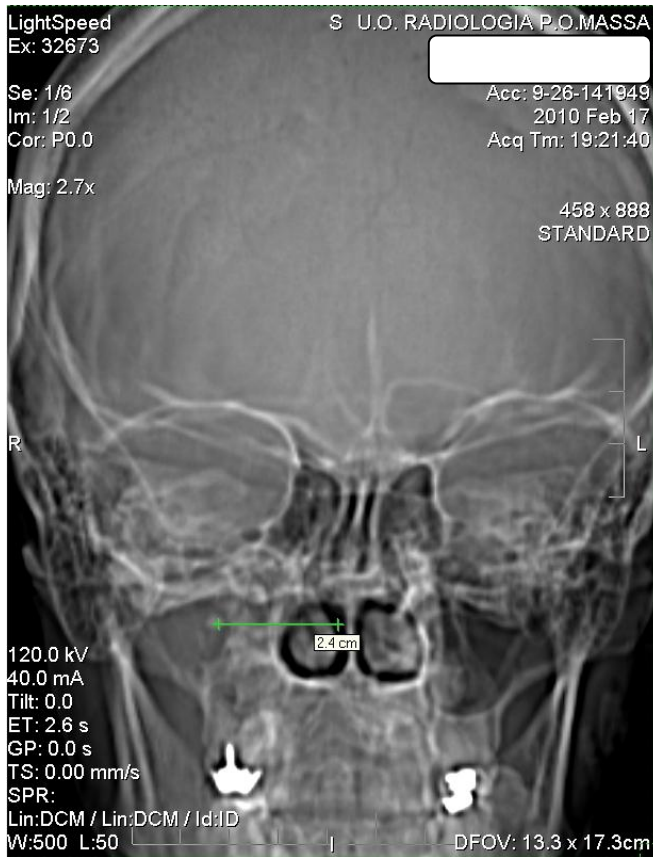
BIBLIOGRAFIA

G.Pattera - UFO: vent'anni d'indagini e ricerche - PPS Editrice, Parma / 2005

UFO Notiziario - n.° 2 / giugno 1999

UFO Notiziario - n.° 10 / marzo 2000

4) = PARTE OMESSA (PER ERRORE TIPOGRAFICO) SU "UFO NOTIZIARIO"



Ma di cosa si tratta in realtà? Di che materiale si compone quell'aggeggio che alla TAC risulta di colore bianco?

| | | | |
|------------------|----------------------|--------------------|----------------------|
| Cognome e Nome : | <input type="text"/> | Sesso: | <input type="text"/> |
| Nato a: | <input type="text"/> | il: | <input type="text"/> |
| Codice Fiscale: | <input type="text"/> | Tessera Sanitaria: | <input type="text"/> |
| Telefono: | <input type="text"/> | N° paziente: | <input type="text"/> |

| | | | |
|--------------|--|--------------------|----------------------|
| Data esame: | 17/02/2010 | Data refertazione: | 17/02/2010 |
| Cod. Scriv.: | 94 | T.S.R.M.: | <input type="text"/> |
| Provenienza: | M-PS - Fuori Flusso | Num. Acc.: | RPS 150032732 |
| Tipo Esame: | TC MASSICCIO FACCIALE, TC CRANIO-ENCEFALO, TC RACHIDE CERVICALE | | |

REFERTO DEFINITIVO

TESTO REFERTO

TC CRANIO-ENCEFALO
 TC RACHIDE CERVICALE
 TC MASSICCIO FACCIALE

sono state eseguite scansioni dalla base al vertice nelle sole condizioni basali in regime d'urgenza. Attualmente non si apprezzano iperdensità di tipo emorragico a sede parenchimale ed extraparenchimal, sovra e sottotentoriale. Regolari le cavità ventricolari e gli spazi liquorali periencefalici. Strutture mediane in asse. Non visibili linee di frattura della base e della teca cranica, del massiccio faciale e rachide cervicale. si segnala sinusite mascellare dx con presenza di piccolo corpo estraneo a densità metallica.

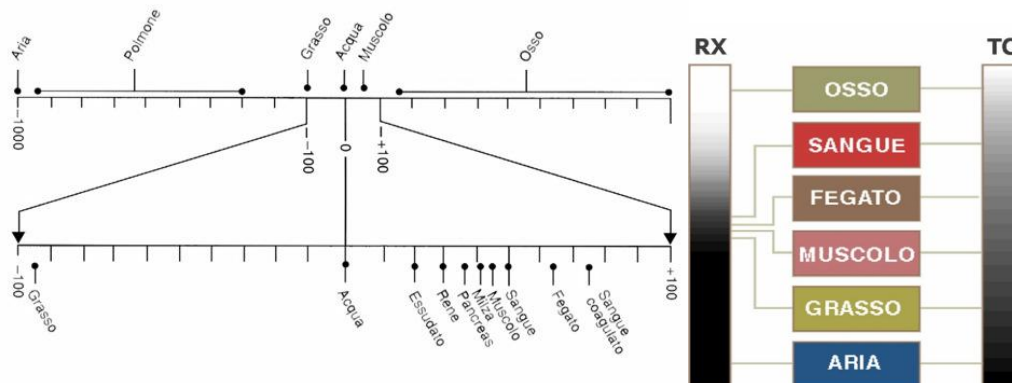
Il Medico Radiologo

(Referto convalidato elettronicamente)

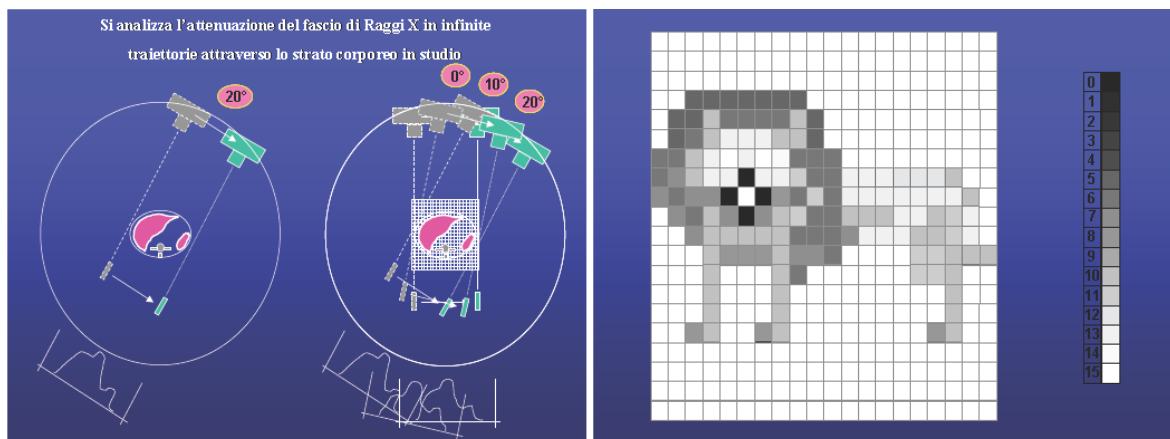
Stampato Venerdì, 16 Luglio 2010

Da questa analisi si evince che "quell'aggeggio" è di natura metallica ma possiamo dire di più. Infatti con questa tecnica, utilizzando i differenti colori o tonalità di grigio e sapendo

che essi rappresentano, correlati matematicamente, le densità dei materiali analizzati, secondo una particolare scala messa punto da un premio Nobel per la medicina, possiamo effettuare misure dirette di densità su quell'oggetto.



Si tratta di fare diverse fotografie attorno all'oggetto che dobbiamo evidenziare e costruire una matrice di punti che avranno diversi valori di densità legate a diversi valori di tonalità di grigio. Il computer sarà in grado di leggere quelle tonalità e darci informazioni sulla densità del punto che vogliamo analizzare (voxel).



- Substance densities in Hounsfield Units
1. Air: -1000
 2. Fat: -50
 3. Water: 0
 4. Soft tissue such as muscle: +40
 5. Calculus: +100 to +400
 6. Bone: +1000
- References
1. Hounsfield (1980) Med Phys 7:283-90

Nella scala Hounsfield si prende arbitrariamente come valore zero quello dell'acqua e si va dal valore di -1000 per l'aria al valore di +1000 che rappresenta l'osso del cranio.

Valori superiori a 2000 rappresentano densità di tipo metallico.

Con queste basi possiamo andare a misurare le Unità Hounsfield (HU) utilizzando l'apposito software per la lettura delle TAC registrate con queste apparecchiature.

Che il reperto fosse stato giudicato di probabile natura metallica è provato dal documento di un altro medico che si rifiuta di effettuare la Risonanza Magnetica in quanto, se il reperto trovato fosse realmente di natura metallica, potrebbe muoversi all'interno del corpo del portatore creando anche gravi lesioni interne. E' evidente che l'esperto di RMN non vuole prendersi la responsabilità per questa ulteriore analisi.

| | | |
|--|---|---------------|
| FORTIS S.r.l. Via Padre Ignazio da Carrara, 39 Cap 55042 Forte dei Marmi (LU) Tel 0584752105 | ALL. 06-09 MODULO: RELAZIONE / MOTIVAZIONE ESAME NON ESEGUITO | Pagina 1 di 1 |
|--|---|---------------|

Questa è la RMN.
Il medico si è rifiutato di compiere dopo essere stato informato di radiopagine.

Alla c.a. Dott.
c/o

La presente per informare La che il/la paziente Sig.
da Lei inviato presso la ns. struttura per effettuare esame non ha eseguito l'esame per Identificare il modo
attivo delle risposte sottoposte
nel seno nasale

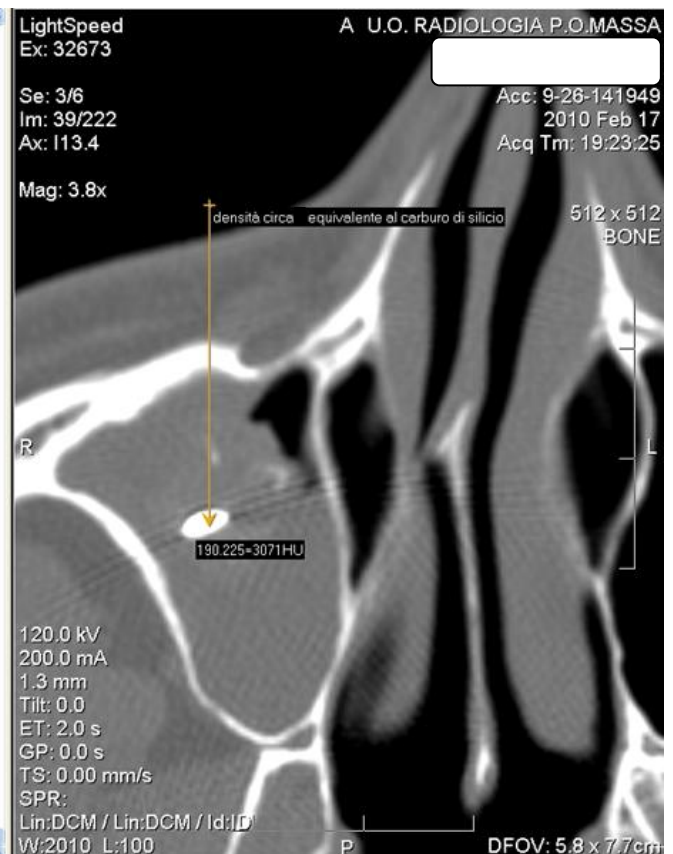
Cordiali saluti

Il Medico

Forte dei Marmi II.

Identificare
l'esatta
natura del
reperto
radiologico
nel seno
mascellare
destro

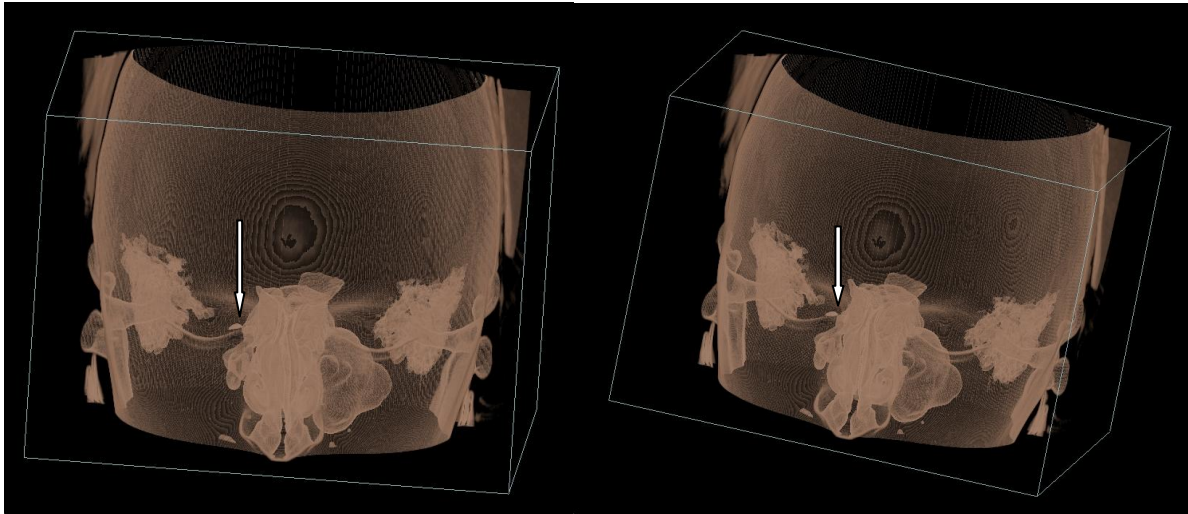
Verifichiamo a questo punto il valore delle HU per il reperto in questione.



La densità di quell'oggetto risulta di circa 3071 HU che corrisponde ad una densità del Carborundum (Carburo di Silicio). Il Carburo di Silicio serve per fare anche microchip (<http://aftermathnews.wordpress.com/category/sci-tech/>). I dispositivi attualmente commercializzati sono i diodi Schottky, ma vi è un'ampia sperimentazione nel mondo scientifico per la messa a punto dei vari MOSFET, JFET, BJT, sensori di vario tipo, e altri ancora.



E' stato inoltre possibile ricavare alcune proiezioni tridimensionali del cranio del soggetto evidenziando in modo alquanto preciso forma e posizione dell'oggetto evidenziato.



Conclusioni su microchip e scetticismo

Quale è stata la risposta dei medici di fronte a questa stranezza?

Semplice:

- Il medico di base ha detto al soggetto che da piccola ella aveva pestato involontariamente un pezzo di metallo che nel tempo aveva camminato per tutto il corpo risalendo fino alla mandibola. Bisognava toglierlo prima che arrivasse al cervello.
- Il dentista sostenne che il soggetto avesse mangiato, senza accorgersene, un pezzo di ferro che gli si era indubbiamente incistato nel seno mascellare.
- Il ginecologo sostiene che la madre del soggetto quando era incinta di lei avesse nella vagina una scheggia di ferro e che il feto gli fosse cresciuto attorno.
- Il medico dell'ospedale sostenne che il soggetto da piccolo avesse dato una "snasata potente" ad una superficie metallica e che una scheggia di metallo gli fosse, a forza, entrata nel naso e poi si fosse, con calma, sistemata dove tutt'ora è.

Il soggetto è molto preoccupato sia perché lo vogliono operare per togliere quella cosa all'istituto maxillofaciale di Parma ma anche perché ora i medici hanno anche scoperto il microchip frontale e sono preoccupati perché non sanno come disincastarlo dalla scatola cranica.

Ho consigliato al nostro ex addotto di sottrarsi ai medici e viverci la vita senza problemi ulteriori.

La cosa che si può evincere da questo breve escursus è che appare evidente che esista una relazione tra soggetti che raccontano esperienze di interferenza aliena e la presenza di microimpianti in particolari e sempre identiche zone del corpo umano. Appare evidente che, in alcuni casi, le percentuali isotopiche, calcolate sui reperti estratti chirurgicamente, non lasciano ombra di dubbio sulla tipologia di materiale esogeno al pianeta Terra che viene impiegato per la costruzione di questi oggetti. La densità specifica di questi oggetti è sovente chiaramente non confondibile con quella delle ossa umane e varia da valori molto bassi a valori decisamente alti, facendo supporre che esista una vasta gamma di questi impianti. Si evince anche che abbiamo già la tecnologia per evidenziare la maggior parte di questi impianti, anche se non abbiamo ancora la tecnologia per costruirne di così

piccoli. I pochi dati a nostra disposizione però non lasciano dubbio alcuno all'ipotesi che questi oggetti siano sia di matrice aliena che di matrice militare terrestre.

Non esiste a tutt'oggi un'altra ipotesi sufficientemente plausibile per spiegare l'esistenza di siffatti oggetti.

Rifiutarne l'evidenza sarebbe come rifiutare il dolore ad un piede dopo aver ricevuto sopra di esso una violenta martellata.

E dopo questo escursus vale la pena di riflettere sulla posizione degli scettici che dopo aver preso atto di queste evidenze continueranno ad esserlo e ciò a ragione.

L'atteggiamento dello scettico, come dicevamo prima, si caratterizza dall'idea che nulla possa essere dimostrato sia nel bene che nel male.

Da un punto di vista neurolinguistico però lo scettico è la rappresentazione vivente di un meta modello comportamentale ed in questa sede diviene lui stesso per noi oggetto di studio.

Tale meta modello prende il nome di "In disaccordo".

Il soggetto in disaccordo non è in accordo con nulla. Esistono diverse motivazioni del perché ciò accada e nel caso dello scettico la motivazione inconscia è legata all'idea che lo stesso scettico ha di se stesso. Lo scettico pensa di non essere mai all'altezza della situazione. Lo pensa ma solo a livello inconscio. In realtà non ne ha preso coscienza vera.

In questo contesto il soggetto, attraverso un processo di dissonanza cognitiva, reagisce all'impulso di sentirsi inadatto, impreparato, non all'altezza degli altri e di vivere una vita nella società nella sua incapacità di compararsi con gli altri.

La strategia messa in atto dallo scettico è semplice e funzionale. Siccome lui non si sente capace di trarre conclusioni su qualsiasi evento, poiché ha paura di sbagliare, allora si convince che non esistono soluzioni. Da inferiore rispetto agli altri, da incapace di reagire agli stimoli esterni con coscienza, si trasforma in essere superiore, cioè nell'unico che ha capito che è inutile trovare spiegazioni perché esse non esistono e non verranno mai trovate. Il paradigma viene così rovesciato ed il suo cervello da soggetto frustrato passa a divenire eletto della sua intelligenza superiore.

Purtroppo il soggetto non ha fatto i conti con l'oste e cioè con il suo inconscio che continua a non essere in accordo con lui.

Così si scopre che lo scettico lo è sempre a metà e cioè solo per quello che riguarda il suo emisfero sinistro.

Se lo scettico pensasse di aver sempre ragione, non starebbe a chiederci di fornirgli prove, ma siccome lo scettico è tale, non può pensare di aver ragione poiché la ragione per gli scettici non sta da nessuna parte.

Ma la cosa veramente contraddittoria è che lo scettico ti chiede ripetutamente di fornirgli prove, sottolineando che non glie le potrai fornire perché esse non esistono, ma solo su alcuni argomenti e non su tutti, come in realtà dovrebbe fare.

Alcuni argomenti stanno più a cuore degli altri agli scettici? Certo. Quelli in cui si toccano i **dogmi** chiamati così dalle religioni e chiamati **principi** dalla scienza.

Sia i dogmi che i principi non devono essere spiegati perché sono sotto gli occhi di tutti e da lì si parte per dimostrare il resto. Insomma un dogma od un principio, sia esso della fisica o della termodinamica, non può essere messo in discussione perché appare non dimostrabile e dunque perfettamente integrato dal pensiero scettico.

Insomma lo scettico non crede che si possa dimostrare nulla ma crede ai dogmi.

L'analisi del percorso che lo scettico applica al suo meta modello mostra che questo meta modello è funzionale per la sua sopravvivenza.

Se da un lato non mi impegno a dimostrare nulla perché credo di non poterlo fare e cioè suppongo inconsciamente di non esserne capace, dall'altro mi erigo a essere che ha capito l'unica cosa che gli altri ancora non hanno capito e cioè che non si può capire nulla. Divento così il migliore dei peggiori.

Ma devo sempre fare i conti con il mio emisfero destro che in continuazione mi dice che sto sbagliando qualcosa. Per questo lo scettico attacca sempre e solamente coloro che mettono in dubbio le regole prefissate ed in particolare i dogmi ed i principi.

E più l'attacco è forte più un senso di dicotomia interno si fa in loro strada.

Lo scettico dovrebbe, nella vita, non far niente: sopravvivere e basta. Invece ogni giorno della sua vita tenta di sopravvivere con le sue strategie, non accorgendosi di cercare quelle soluzioni alla sua sopravvivenza di cui, il suo subconscio nega, l'esistenza.

Nel far questo vuole assolutamente sconfiggere l'idea, dentro di se, che qualcosa del suo atteggiamento rappresenti, in realtà, un debole modello strategico di sopravvivenza.

Cominciare a credere che si possano ottenere dei risultati, potrebbe voler dire che ci si deve mettere in gioco per poterli ottenere e questo potrebbe portare alla conclusione che il nostro scettico si potrebbe scoprire incapace ad ottenerli.

Lo scettico non combatte mai con ardore e convinzione e tenacia chi segue le regole della società: eppure lo scetticismo dovrebbe valere anche in quella direzione. Lo scettico combatte chi vuole sovvertire le regole vigenti. Ma ci si può chiedere perché lo scettico combatta chi vuole abolire le regole?

Perché lo scettico vive nella regola, è protetto da essa, la critica da dentro ma la difende poiché, senza essa, sarebbe perduto per sempre.

Come riconoscere uno scettico: Quando gli dici "buon giorno", lui ti risponderà: "No!"

Referenze:

Mind Kontrol

- <http://www.rense.com/general74/mindcontrol.htm>
- <http://www.raven1.net/mcf/p/patentsindex.htm>

Risonanza magnetica e Tomografia Assiale

- G. Cittadini, ed. *Diagnostica per immagini e radioterapia*. Edizioni culturali internazionali [Genova](#), IV edizione [2002](#).
- R. Pozzi Mucelli, ed. *TC e TC spirale nella pratica clinica*. Idelson Gnocchi editori [Napoli](#), [2000](#).
- Alfidi R.J., Haaga J. et al., *Computed Tomography of the human body-1977*.
- Alfidi R.J., *Symposium on Wole Body Tomography-1977*.
- Alfidi R.J., *Medical Imaging Tecniques: A Comparison-1979*.

Conversione densità in scala HU

- <http://dmfr.birjournals.org/cgi/content/abstract/37/6/305>
- <http://dmfr.birjournals.org/cgi/content/abstract/35/6/407>

Impianti alieni

- <http://www.sigh7ings.com/evidence/removal-and-analysis-of-alien-implants/>
- http://www.think-aboutit.com/aliens/alien_implant_removals.htm
- http://www.stardrive.org/index.php?option=com_content&view=article&id=2585:a-scientific-analysis-of-alleged-alien-implants&catid=45:weird-desk&Itemid=103

Nota testimoniale aggiuntiva.

diversi anni fa un soggetto anonimo ci fece pervenire questa sua testimonianza che venne pubblicata su alcuni forum che si interessavano di adduzioni. La riportiamo perché non ne vada persa memoria.

Dalla discussione BASI ALIENE SULLA LUNA & ABDUCTION su ufologia.net, alcuni estratti dall'esperienza di un utente durante i suoi anni di preparazione in medicina.

<http://www.ufologia.net/forum/topic...&whichpage=1>

*Inserito il - 09/09/2003 : 13:56:0 sono arrivato a ritenere reale la presenza aliena su questo pianeta per esperienza personale attraverso un percorso fatto di logica deduzione e prove concrete. Se hai letto i miei primi post ho sempre detto che non ho mai visto un alieno ma che mi interessavano i rapimenti. In breve questa è la mia storia. Al mio secondo anno di medicina su indicazione del mio Ordinario di Anatomia Umana Normale ho cominciato a frequentare l'istituto di Medicina Legale e da lì quello di Anatomia Patologica per il semplice motivo di avere un ottima preparazione e di avere una possibilità in più per superare il durissimo esame di Anatomia Patologica al 5°. A Medicina Legale le dissezioni sono per lo più molto superficiali quando le cause di morte sono note (asfissia, soprattutto durante l'inverno per le caldaie a metano, infarti, overdose ecc...) Con questo non voglio dire che mi sia capitato immediatamente qualche caso singolare da definirsi inspiegabile. Col tempo, come per ogni studente ho cominciato a manifestare un' inclinazione e nel mio caso sempre più interesse per la neurologia e anestesologia sia nella clinica che nella ricerca univ. . Al che quando avevo tempo assistevo non solo nella dissezione a Med Leg ma anche nelle analisi di laboratorio ad Anatomia Patologica. Comunque facendola breve, nell' arco di tre anni studiando istologicamente le degenerazioni del tessuto nervoso **trovammo su tre pz. di cui due ben oltre la settantina dei corpi estranei visibili solo a microscopio a scansione.** Fu richiesta l'assistenza dell'istituto di biochimica e di quello di fisica medica. Allo stesso tempo notai che il mio prof di A. Patologica ne sapeva molto di più. Le domande che venivano fuori non solo a me ma anche al mio tutore erano: cosa diavolo ci è fa lì sta roba: a due erano collocati tra i tubercoli quadrigemini proprio sotto l'epifisi ed avevano sviluppato una notevole innervazione che andava ad interessare particolarmente le cell. del Purkinje, quelle muscoidi e rampicanti, quindi un notevole interesse per il tessuto cerebellare, ma perché ? All'inizio pensammo si trattasse di un'anomalia fisiopatologica, ma poi dalle analisi venne fuori che erano rivestiti di uno strato costituito in particolare da Emosiderina e Cheratina, cosa diavolo ci faceva lì la cheratina ? mah!, nello strato più interno ferro e al suo interno carbonio. **La prima conclusione è stata che non era roba loro, al che ci domandammo come ci fosse arrivata e qui ci sembrava di essere finiti nella fantascienza, ma chi aveva la tecnologia oltre 30-40 anni fa per infilare questi affari quando ancora oggi è impossibile senza lasciare se non danni, segni evidenti;** pensammo, forse da uno dei fori dello sfenoide, da quello occipitale o dalla lamina cribrosa, più possibile per il terzo che aveva questo corpo estraneo tra i corpi mamillari e il ponte. Comunque continuavamo a dirci che era impossibile se non allucinante, eppure diamine si trattava di cosa concreta non dicerie di corridoio. **Alla fine il prof si fece avanti e ci disse la sua: "state alla larga da questa roba perché è la strada più veloce per affossare la vostra carriera e l'istituto non vi seguirà perché non vive solo dello stato ma soprattutto dei finanziamenti delle case farmaceutiche, anch'io mi sono trovato di fronte a questo problema a suo tempo, anche se dietro c'è una intelligenza estranea noi siamo impotenti e ho constatato che da fastidio a molti, la vita è vostra."** lo mi sono detto, mi manca ancora il sesto, non mi sono ancora fatto la ragazza, il grano ecc... ci ripenserò quando mi sarò sistemato e avrò accettato la cosa. Consegnammo tutto il materiale compresi i reperti all'istituto di Med Leg e di A. Pato legittimi proprietari legali e sicuramente o sono finiti in un archivio o nel mega inceneritore accanto all'obitorio. Non nascondo che la cosa in questi anni mi ha turbato tantissimo lasciandomi insonne molte volte, chi può esserne il responsabile, non certo gli yankee e poi quale rispetto per la vita e la dignità umana potrà mai avere questa feccia. Siamo davvero impotenti di fronte a qualcosa che sembra davvero più grande di noi e l'unica via per mantenere una stabilità mentale è negare. [...]* Quando ci siamo trovati di fronte a questi corpi estranei e con i risultati delle prime osservazioni e delle analisi di laboratorio alla mano, la prima cosa che abbiamo constatato era l'estraneità rispetto all'individuo portatore data, la non coerenza nella sua posizione e struttura se l'oggetto in questione fosse stato di natura fisiopatologica, inoltre da notare era la notevole innervazione che coinvolgeva l'oggetto e le zone circostanti cosa notevolmente insolita, perché non vi era stato fenomeno infiammatorio, perché l'organismo non aveva provveduto ad isolarlo? Sembrano domande di poco conto, ma per un medico sono questioni che non fanno letteralmente dormire. Stabilito che si trattava di qualcosa di estraneo, detto chiaramente, messo lì volutamente, abbiamo preso in considerazione ogni elemento conosciuto dell'oggetto: - era costituito da quello che sembrava letteralmente un involucro di natura organica cheratina e emosiderina principalmente, mentre all'interno un nucleo di ferro che al microscopio a scansione ha rilevato una iperstruttura con internamente del carbonio. Sicuramente con un apparecchiatura più sofisticata avremmo potuto vedere di più. Ci siamo chiesti il motivo della cheratina, una proteina che

possiamo trovare a livello di pelle, unghie, capelli ecc. . ma non a livello del SNC (sistema nervoso centrale). Allora ci siamo concentrati sugli elementi con cui era in contatto e sulla notevole innervazione. Gli assoni sono la principale via di conduzione dei neuroni e sono in grado di trasmettere info anche a grande distanza attraverso il potenziale d'azione. L'assone presenta una generosa quantità di neurofilamenti, che sono elementi neurofibrillari e rappresentano il principale sistema di supporto del neurone e sono associati tra loro costituendo le Neurofibrille. I neurofilamenti sono affini ai Filamenti Intermedi in altri tipi cellulari e come questi appartengono alla famiglia delle proteine delle Citocheratine tra cui troviamo la Cheratina. Poi siamo passati all' Emosiderina che nella norma si trova nei Lisosomi ed è il prodotto di parziale degradazione della Ferritina. La quantità di Ferritina è in relazione alla quantità di ferro. Passo dopo passo abbiamo concluso che l'involucro originariamente era composto da Ferritina poi degradata ad Emosiderina. A questo punto le domande si sono moltiplicate: come è stato possibile senza l'intervento dei Lisosomi e perché è stata usata la Ferritina? Rispondere alla seconda domanda è stato più facile perché avevamo un elemento a nostra disposizione: il nucleo di ferro. La Ferritina è una proteina che si associa al ferro che si deposita nei tessuti, è costituita da 24 sub unità e ognuna di queste forma un guscio intorno all'ione ferrico che è trivalente. A questo punto il ferro entrato in forma bivalente nella Ferritina viene ossidato. Come proteina di deposito del ferro avremo l'Emosiderina. Ora il nucleo di ferro con all'interno del carbonio, riguardo a ciò abbiamo fatto molte ipotesi ma quella più plausibile considerando gli elementi circostanti e la notevole innervazione è stata la possibilità che si trattasse di un trasduttore di segnale. Arrivati a questo punto le domande si accumulavano. **Ripensammo all'involucro organico e alla mancata espressione di infiammazione, la conclusione fu che tra le sue funzioni vi era quella di Biocompatibilità.** Non posso nascondere siamo stati presi da una punta di venialità e ora capirai il perché. Ci facemmo prestare dall'istituto di Fisiologia Umana una cavia con la promessa di trattarla bene e di non arrecare danni al suo sistema gastroenterico perché dovevamo restituirla. Abbiamo impiantato l'oggetto estraneo a livello del midollo spinale del soggetto, premunendoci di aggiungervi oltre all'Emosiderina una certa quantità di Ferritina ottenuta da un altro gruppo di studio, mi sembra che si stessero occupando dell'Alzheimer. Ci assicurammo che fosse in contatto con il tessuto nervoso e vicino ad un capillare e chiudemmo. Ci aspettavamo alla svelta con un rigetto, aspettammo 2-3 ore standard, niente Rigetto lperacuto, al ché pensammo, è possibile dato che non è vascolarizzato; comunque non si presentò alcuna infiammazione neppure nei giorni seguenti e decidemmo di aspettare. L'attesa durò l'intero semestre in cui ci siamo presi cura di lui e alla fine decidemmo di asportare l'"Impianto", alla fine ci siamo decisi di chiamarlo così anche perché aveva cominciato a manifestare una certa apatia. Dopotutto quest'affare era stato fatto per un essere umano, pensammo. La prima cosa che notammo fu la totale mancanza di tessuto fibroso intorno all' Impianto fatta eccezione per la sede dell'incisione, il che è una cosa normalissima per qualsiasi essere vivente (intendo la presenza del tessuto fibroso e non la sua assenza). Altra cosa fu del coagulo proteico.

Notammo inoltre che intorno all'oggetto si era sviluppata una notevole innervazione, comunque noi non siamo veterinari, ma qui c'è comunque qualcosa di strano. Analizzammo di nuovo l'impianto e notammo la presenza di Ferritina, ma in quantità inferiore a quella introdotta, e una maggiore di Emosiderina oltre logicamente alla Cheratina. Non nascondo che ci facemmo prendere dalla venialità, la possibilità di sfruttarne le proprietà di biocompatibilità per impianti ortopedici e alla lunga anche trapianti; quindi ricavandone un brevetto si poteva diventare stramilardari e per me la possibilità di entrare alla specialità senza neppure fare l'esame d'accesso. **Tornammo con i piedi per terra e ci rendemmo conto che l'Impianto era stato COSTRUITO e INSERITO da qualcuno con possibilità tecnologiche e d'azione al di là della nostra immaginazione. Constatammo che due di questi dovevano essere in sede da oltre quarant'anni, costruiti con un livello di lavorazione, per quanto riguarda solo il nucleo ferroso, da nanometro.** Noi in quell'anno avevamo raggiunto gli 0,35 nm; per non parlare delle conoscenze in campo biotecnologico. Negli anni cinquanta gli Yankee si danno a costruire computer grandi quanto stanzoni per non parlare della ricerca medica. Alla fine dopo qualche giorno constatammo che l'apatia del topino era venuta meno e lo consegnammo a Fisio, rimanendo senza soggetto di studio ma con tante altre domande insolute. Tra queste fu: qual è la sua funzione assumendo il fatto che sia inserito lì volutamente? Forse da segnalatore, ma non aveva senso data l'innervazione. Pensammo che molto probabilmente servisse da trasduttore di segnale in/out per una notevole quantità di informazioni che non fossero solo di localizzazione, ma come se ci fosse un terminale allacciato ad una banca dati. Ma allora come avviene la trasmissione di informazioni?

A queste domande ho trovato parzialmente risposta solo negli ultimi 3-4 anni studiando la tecnologia di biorisonanza. Ritengo possibile che venga sfruttata proprio questa tecnologia che ha davvero delle potenzialità incredibili e che attualmente viene applicata sperimentalmente in diagnostica medica. Ogni volta che ne usufruisco mi lascia sempre senza parole per i risultati che mi dà. Concludendo per tantissime ragioni e conclusioni che si dovrebbero scrivere trattati, ritengo gli Impianti qualcosa di estraneo alle possibilità umane (forse oggi 2003 qualche corporazione può averne appreso alcuni aspetti applicandoli) e che vi sia dietro una volontà e un progetto che attualmente ci sfugge, ma che ormai ritengo evidente nei suoi connotati poco altruistici. Io e il mio tutor avevamo avanzato l'ipotesi di una trasmissione a senso unico (dal SNC verso

l'ext), ma poi l' abbiamo esclusa [...] In principio avevamo visto il coinvolgimento del sistema afferente ma poi ci siamo resi conto che anche quello afferente del cervelletto partecipava all'affare. Il motivo di questo interessamento specifico del cervelletto dovrebbe risiedere nel fatto che rappresenta un grande centro di integrazione, regolazione e distribuzione davvero affascinante. Per questo abbiamo concluso che la funzione dell'impianto sia quella di essere un terminale sia in uscita che in ingresso per una notevole quantità di informazioni.

*Non nascondo che l'uso di una tecnologia di questo genere in campo medico sarebbe un vantaggio incredibile per la prevenzione, pensa solo per le ischemie e non solo. La cosa nonostante tutto mi turberebbe in quanto in cambio di un vantaggio per la nostra salute cederemmo parte della nostra libertà, pensa solo alla privacy dei dati diagnostici, un arma a vantaggio delle assicurazioni contro di noi comuni mortali o anche alla possibilità da parte dei governi di effettuare programmazioni sulla popolazione, senza arrivare ad una visione ancora più Orwelliana. Nel corso di questi pochi anni ho avuto modo di scambiare consulti e opinioni con colleghi anche di altre branche specialistiche turbati da questo fenomeno e ti posso assicurare che riuscire a parlare di queste cose è difficilissimo anche con chi si conosce bene. E' come cercare di portarsi a letto una donna stupenda e a volte lei stessa cerca di fare la cosa con te, ci si gira intorno con ammiccamenti, battute ecc... Ti assicuro che affossare una carriera è facilissimo e per un medico c'è da considerare anche il rispetto dei pazienti non si può correre il rischio di diventare una barzelletta. In me resteranno in presse per sempre non solo le parole dell' Ordinario di A. Patologica, ma anche quelle del Prof di Neuro cui chiedemmo consigli di neurofisiologo stando oltretutto sul vago nel campo delle ipotesi come farebbe qualsiasi studente universitario: "queste sono solo frignacce, concentratevi sulle cose serie!" la constatazione di 40-50 anni, è stata fatta prendendo in considerazione lo stato del tessuto coinvolto e del livello di innervazione, quindi il sistema di programmazione di Hayflick in neurofisiologia e il fatto che alcune cell direttamente in contatto con il corpo estraneo ne fossero escluse. Per essere sicuri abbiamo chiesto aiuto senza dire di cosa in realtà quale fosse la finalità della questione ad un ricercatore di genetica med. Alla fine ci siamo chiesti chi cavolo aveva questa tecnologia 40-50 anni fa considerando anche il livello di nanoingegneria del nucleo e gli aspetti teorici della trasmissione dati via biorisonanza che fino a 10 anni fa erano reputati fantascienza; inoltre per esperienza ti posso dire che per accettare qualcosa non basta la conoscenza ma è necessario esserne coscienti. Per quanto riguarda la trasmissione di info da parte dell'oggetto, come ho sostenuto nel post precedente, concludemmo che fosse a due vie per le ovvie ragioni esposte, inoltre studiando e usufruendo della tecnologia di biorisonanza ho avuto una conferma in più: la biorisonanza è un sistema a 2 vie non solo in diagnostica medica, ma anche per la cura per ora solo in via sperimentale. La biorisonanza detto in modo molto terra terra per farmi capire è per forza un sistema a due vie perché funziona con uno stimolo informativo specifico ed un ritorno di informazioni relativo allo stimolo dato e tra i suoi aspetti eccezionali c'è il fatto di avere una banda che finora sembra senza fondo con possibilità che mi lascia sempre attonito. Pensate solo alla diagnosi precoce, l'adoro letteralmente. In diagnostica ho potuto constatare che il flusso di dati è notevole ed è limitato solo dalla potenza dell'interfaccia migliorabile, dalla profondità del software e dalla potenza della workstation. Non vedo l'ora di passare ai nuovi Athlon 64 Fx. Riguardo ad impianti di dimensioni più grandi, già quando ero studente ne ero a conoscenza perché venivano riportati dalla letteratura ed usati già negli anni '70, se non ricordo male, per le sperimentazioni su primati. La loro caratteristica più evidente è l'aspetto di chiodoni con un involucro in vetro e all'interno dei microelettrodi con funzionalità one way, quindi solo afferente, e quando non in ingresso lo si poteva paragonare ad un radio faro buono per la localizzazione. Sono stati molto importanti per lo studio delle funzionalità cerebrali anche se devo ammettere che i risultati non furono conclusivi e alla fine i ricercatori approdarono a ben poco. Comunque si tratta di una tecnologia che sicuramente si è evoluta grazie alla miniaturizzazione dei chip che attualmente ha raggiunto 0.65µ, ma che presenta ancora il problema primario della biocompatibilità e quindi di indurre la risposta del sistema immunitario verso l'impianto che viene visto come agente estraneo. Oltre a questo vi è il problema non da poco che si utilizzano come sistema di comunicazione se non fili, onde Herziane e queste rappresentano un'interferenza nella trasmissione sinaptica e nella fisiologia cerebrale potendo causare disturbi del sonno come minimo. Parlando con un collega, questi aveva ipotizzato l'utilizzo di nanosonde direttamente in circolo e la possibilità di usufruire come sistema di trasmissione quello offerto da una tecnologia attualmente molto esoterica la Biofotonica, ma anche per queste rimaneva il problema della mancata sopravvivenza alla risposta immunitaria. A questo punto starai pensando: ma possibile che i medici pensino solo a impiantare noi comuni mortali? In realtà la necessità delle sonde in diagnostica medica è notevole, in quanto permetterebbero diagnosi non solo più accurate ma anche precoci con un abbattimento dei costi per qualsiasi SSN. Ciò non solo migliorerebbe la qualità della vita, la libererebbe risorse per i più indigenti, una maggior velocità di intervento e soprattutto una più approfondita conoscenza della fisiologia umana ecc? . I vantaggi sono enormi, ma vi sono anche degli svantaggi che vanno ben oltre la visione di Orwell. E' proprio la sede di inserimento che fa sorgere domande a cui sembra rispondere o la fantascienza o la letteratura dell'horror. **Per uno dei tre che lo aveva tra i corpi mamillari e il ponte ipotizzammo delle vie plausibili come la Lamina Cribrosa, ma per gli altri due il discorso era diverso . Un inserimento a quel livello è da folli allo stato puro, da perderci il sonno, diamine a livello della Commessura Posteriore. L'unica***

strada plausibile ci sembrò via Seno Retto del Tentorio, da lì la Grande Vena Galenica in direzione della Vermiana Superiore; ma anche così l'eventualità di fare danni irreparabili è totale, qui non c'è tecnologia che tenga. E' follia pura. Le soluzioni sembrano dipanarsi tra un pazzo che non ha paura delle sue azioni ed è pure non solo baciato dalla fortuna ma da una divinità oppure qualcuno che dispone di una tecnologia avanti a noi di secoli. Se fossero gli Yankee avrebbero provveduto sicuramente a riparare i circuiti di Giorgino, no non credo e poi dove la trovavano un'altra bambolina. La questione è da far perdere il sonno a chiunque, sapere che c'è in giro una mente criminale che si sente autorizzata ad agire così. Forse viviamo in un mondo virtuale, un giorno mi sveglierò circondato da tante donzelle. Sì non può essere altro che così, sono finito attraverso il flusso residuo di onde mentali di Philip K. Dick. Sul fatto che questi individui fossero stati adottati o meno, non ce ne siamo posti neppure il problema dato che non sapevamo neppure che cosa fosse l'abduction, ma soprattutto non è tra le prime cose che si va a pensare; noi tutti riteniamo di vivere in un mondo normale. I dati sulla loro vita erano ridotti all'anamnesi ospedaliera per due e a poco meno per il terzo che aveva subito un incidente e aveva oltre 65aa. . Le domande e le risposte possibili potevano venire fuori solo con quello che avevamo, in considerazione soprattutto che assistevo ad una ricerca volta allo studio del tessuto nervoso mirata a obiettivi ben precisi e assolutamente normali non a fare gli "Investigatori del Mistero". Infatti a questi casi particolari abbiamo dedicato dei ritagli di tempo in fondo. **Comunque da quello che ti posso dire riguardo ai tre soggetti, questi avevano una vita normale, famiglia figli, non fumatori, né alcolisti, religiosi i due ospedalizzati, il terzo non so.** Se c'era qualcos'altro nelle cartelle anamnestiche dell'H in questo momento mi sfugge. Riguardo al fatto come dici tu sulla possibilità di secrezione ectopica, questa è stata una delle prime opzioni possibili che abbiamo subito preferito, ma poi l'abbiamo scartata per l'oggetto che appariva non naturale e anche se lo fosse stato niente poteva permettere una così alta concentrazione di ferro in un unico punto, anche se fosse stato possibile i soggetti avrebbero dovuto mostrare dei sintomi degenerativi e comunque l'involucro aveva l'impressione di essere parte dell'oggetto e non il contrario. Spero di essermi espresso nel modo più chiaro e semplice. Dimenticavo che da quello che ci avevano detto a Fisica Medica, senza rendere loro nota l'origine e la singolarità del caso per non essere presi per idioti, **risultò che il nucleo era magnetico conduttore e non dimostrava caratteristiche magnetiche e questo ci fece propendere verso l'ipotesi che si trattasse di un conduttore;** era stata segnalata l'insolita durezza. Comunque alla semplice osservazione c'era da considerare la mano intelligente che ne aveva dato la forma, a parte l'involucro organico che sembrava informe. Comunque non esiste nessuna patologia, anche che si risolva in questo modo; **altrimenti dovremmo ammettere che dentro di noi vi sia un simbiote che agisce per conto suo senza danneggiarci.** Io non sono un medico legale e mi sono trovato in questa situazione da studente interno nell'Istituto di Anatomia Patologica. AP è il posto migliore insieme a Cardio per farsi una formazione di tutto rispetto. Personalmente ho assistito ha moltissime dissezioni, ma senza intervenire direttamente perché mi era proibito. Comunque questi tre casi sono venuti fuori nell'arco di tre anni in cui erano stati presi in considerazione per uno studio su individui al di sopra dei 65 aa. e nell'arco di questo tempo mi sono dovuto dividere tra lo studio, le lezioni, l'istituto di AP e quello di Cardio. Penso, questa non è solo un'opinione mia, che sia stato un caso fortuito l'esservi trovato ad aver a che fare con questi affari. Comunque non nascondo che il dubbio che negli anni precedenti vi siano stati altri casi rimane. Sospetto infatti che chi ha scaricato le cartelle prima di me si sia trovato davanti a qualche singolarità solo che l'ha scartata. Ovunque, nessuno lo ammetterà mai stanne certo, in qualsiasi paese quando si raccolgono dati si tende a scartare ciò che può interferire; questo per addomesticare il tutto verso le proprie finalità e raggiungere risultati certi e riscontrabili. L'impressione che mia aveva dato il mio Prof di AP era quella di saperla lunga e quindi. Tanto ormai non mi è interessato più perché ho lasciato AP per un maggior interesse verso Neuro e Anestesiologia in Neuro. **Due di questi[impianti] presentavano il nucleo interno in forma oblunga, quello che abbiamo usato nel nostro piccolo esperimento aveva l'aspetto di una piccola punta di freccia con le 2 ali piatte ma non appuntite all'estremità, mentre la punta si presentava con base piatta mentre la superficie superiore convessa in modo aerodinamico. Le tre parti si congiungevano in modo da sembrare quasi che formassero una sorta di piramide ma con l'apice che appariva se non incavato piatto.** Questa è la mia prospettiva e ciò che ricordo. <http://www.ufologia.net/forum/topic...&whichpage=1>