

NAME

EP 485 7/16/26mp4

DATE

July 17, 2026

DURATION

1h 38m 3s

21 SPEAKERS

Del Bigtree

Jenn Sherry Parry, Executive Producer

Female Speaker

Male Speaker

Kris Armstrong, Director of An Inconvenient Study

Female News Correspondent

Male News Correspondent

Byron Rodgers, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Male Speaker, Critical Response, Strategic Response Partners, SRP24.com

Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Sean Kaufman, MPH, Senior Advisor for Global Health Affairs, Immediate Office of the Director

Angela Alsobrooks, (D) US Senator for Maryland

Dr. Erica Schwartz, Former Deputy Surgeon General, Nominee for Director of the CDC

Robert F. Kennedy Jr. United States Secretary of Health and Human Services

Dr. Anthony Youn, MD, Host of the Doctor Youn Show

Dr. Jon Lapook, CBS Chief Medical Correspondent

Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Jim Lavalle, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Adam Gabbatt, Guardian Reporter

Prof. Angus Dalgleish, Oncologist

START OF TRANSCRIPT

[00:00:05] Del Bigtree

Avete notato che questo show non ha pubblicità? Non vi sto vendendo pannolini, vitamine, frullati o benzina. Questo perché non voglio che nessun sponsor aziendale mi dica cosa posso indagare o cosa posso dire. Invece, i nostri sponsor siete voi. Questa è una produzione della nostra associazione non-profit, l'Informed Consent Action Network. Quindi, se volete più inchieste, se volete vittorie legali storiche, se volete notizie d'impatto, se volete la verità, andate su ICANdecide.org e donate ora. Va bene, gente, siamo pronti.

[00:00:44] Jenn Sherry Parry, Executive Producer

Facciamolo.

[00:00:46] Del Bigtree

Azione. Buongiorno, buon pomeriggio, buonasera. Ovunque vi troviate nel mondo, è tempo per tutti noi di salire sul Highwire. Bene, abbiamo passato una settimana fantastica al Freedom Fest. An Inconvenient Study ha vinto due premi mentre eravamo lì, mentre festeggiavamo anche la libertà con tutte le persone presenti. Ho avuto l'opportunità di fare il giudice nel processo simulato sul ghiaccio. Beh, sapete una cosa? Credo che avessimo le telecamere lì. Date un'occhiata. Siamo al Freedom Fest 2026. Tutto sta nel pensare in modo indipendente. Abbiamo proiettato il nostro film An Inconvenient Study al festival del cinema. Qui dentro, al Freedom Fest. Bene, quella che state per vedere è una delle storie più importanti che abbia mai raccontato. È la storia di uno dei massimi esperti di malattie infettive, di uno studio che avrebbe potuto non vedere mai la luce e di dati scioccanti che potrebbero cambiare tutto ciò che pensiamo di sapere sulla salute dei bambini.

[00:02:02] Female Speaker

La cosa che mi ha scioccato di più è stata che ci fossero un medico e un sistema ospedaliero in possesso di tutti questi dati, e non li stessero pubblicando liberamente.

[00:02:09] Female Speaker

È un film incredibile. Nonostante ne sappia molto su questo argomento, mi ha suscitato forti reazioni emotive.

[00:02:16] Male Speaker

Mi ha davvero fatto rabbia vedere la codardia nella nostra comunità medico-scientifica.

[00:02:21] Female Speaker

Sono la madre di un bambino danneggiato da vaccino. È stato molto emozionante per me. Le infermiere mi urlavano contro dicendomi che ero una cattiva madre e che stavo sbagliando tutto. Quando in realtà il prodotto che è stato iniettato a mio figlio era stato... Ciò che ha causato il danno. Non mi sorprende che esista uno studio del genere che hanno messo a tacere. In realtà sono stata responsabile di studi di ricerca presso Pfizer, e ogni volta che ci imbattevamo in qualcosa che fosse davvero utile, in pratica bloccavano lo studio.

[00:02:50] Female Speaker

Se c'è una cosa che voglio condividere con qualcuno, è questa.

[00:02:55] Female Speaker

Salgano sul palco Del Bigtree, Jen Sherry Parry e Kris Armstrong, il regista.

[00:03:00] Kris Armstrong, Director of An Inconvenient Study

È impossibile non vedere cosa stia succedendo. Penso che sia un film davvero importante e ne siamo davvero orgogliosi.

[00:03:06] Male Speaker

Voglio ringraziare tutti voi per il film. Questa è la terza volta che lo vedo.

[00:03:10] Jenn Sherry Parry, Executive Producer

Vogliamo davvero assicurarci che tutti comprendano questo argomento. È molto complesso. Penso che ci siamo riusciti. Incontra tutti al livello in cui si trovano.

[00:03:20] Female Speaker

Sono un'infermiera specializzata. Mi sono formata negli anni '70. Vorrei aver avuto questo. Siete degli eroi.

[00:03:29] Del Bigtree

Se riuscissimo a risolvere questo, potremmo risolvere qualsiasi cosa. Voglio ringraziare il Freedom Festival per aver corso il rischio e non averci cacciato da questo festival.

[00:03:38] Jenn Sherry Parry, Executive Producer

Lo apprezzo, grazie a tutti.

[00:03:42] Del Bigtree

Adoro questo evento. Adoro il fatto che le persone qui non siano tutte d'accordo su tutto. Sono stato il giudice nel processo simulato sull'Ice, in realtà un dibattito davvero incredibile.

[00:03:52] Female Speaker

È il conduttore di HighWire, un ottimo programma. Il vostro giudice per il processo simulato, il giudice Del Bigtree.

[00:03:59] Del Bigtree

I sondaggi mostrano che la stragrande maggioranza degli americani è favorevole a fermare gli attraversamenti illegali di frontiera e a migliorare la sicurezza dei confini. Tuttavia, gli americani sono divisi. Si tratta di menti diverse che si uniscono, convinte di avere il diritto alla libertà di parola, il diritto di dibattere e che dovremmo parlare sempre di più.

[00:04:17] Female Speaker

Buon compleanno, America!

[00:04:21] Del Bigtree

Più tardi, questa sera, si terrà la cerimonia di premiazione dell'Anthem Film Festival. Vediamo cosa succederà stasera.

[00:04:28] Female Speaker

Vogliamo cominciare? Miglior giornalismo d'inchiesta. Il primo va a Del Bigtree per An Inconvenient Study.

[00:04:37] Del Bigtree

Vogliamo ringraziare l'Anthem per aver ospitato il nostro film. Questo è uno dei temi più censurati al mondo. A tutti i registi presenti qui, che raccontano le storie che il mondo ha bisogno di conoscere. Continuate così. Grazie.

[00:04:55] Jenn Sherry Parry, Executive Producer

Cosa sta succedendo in questo momento.

[00:04:56] Del Bigtree

Bene. Ehi, siamo stipati come sardine.

[00:05:00] Jenn Sherry Parry, Executive Producer

Abbiamo fame.

[00:05:00] Del Bigtree

Dovevamo mangiare.

[00:05:01] Jenn Sherry Parry, Executive Producer

Quindi abbiamo già vinto questo, e penso che ne vinceremo un altro.

[00:05:04] Del Bigtree

E noi.

[00:05:05] Kris Armstrong, Director of An Inconvenient Study

C'è stato un accenno al fatto che potremmo vincere un premio del pubblico o qualcosa del genere al banchetto.

[00:05:09] Jenn Sherry Parry, Executive Producer

Faremo tardi alla nostra stessa festa, ragazzi.

[00:05:10] Female Speaker

Quindi inizieremo con la scelta del pubblico, e questo va al film che speriamo faccia davvero la differenza. Va a Del Bigtree per An Inconvenient Study.

[00:05:23] Del Bigtree

Voglio ringraziare il mio team, Kris, Jordan, Jen. Se non noi, chi? E se non ora, quando? Fate sul serio tutti quanti, la partita è iniziata. Ci tengo particolarmente a ringraziare il Freedom Fest. È un evento a cui andiamo ogni anno. Dovreste darci un'occhiata. Penso che il prossimo anno sia il 20° anniversario. Un lavoro straordinario quello che stanno facendo, stanno davvero esprimendo cosa significa essere liberi e i tipi di cose per cui dobbiamo lottare qui in America. Voglio ringraziare l'Anthem Film Festival prima di tutto per aver ospitato il nostro film, ma anche per tutti gli altri bellissimi film che erano presenti. È stato fantastico. Andate su Anthem Film festival.com e date un'occhiata a tutti gli altri documentari e film presenti, materiale che apre davvero gli occhi. E sapete, onestamente, chiunque avrebbe potuto vincere in qualsiasi categoria. Cose davvero fantastiche. Quindi, mentre stavamo combattendo per la libertà al Freedom Fest e parlando di quale sia il potere dell'America nel mondo, nell'ultima settimana abbiamo anche potuto vedere cosa significa quando una tragedia colpisce un paese socialista. Come la gestisce? Ebbene, sto parlando dei devastanti terremoti in Venezuela. Se stavate guardando i telegiornali, questo è quello che avete visto.

[00:06:48] Female News Correspondent

Dolore e devastazione in Venezuela, mentre due forti terremoti hanno scosso la capitale Caracas.

[00:06:55] Female News Correspondent

La prima scossa ha colpito con una magnitudo di 7.2. Una seconda scossa ha colpito appena 40 secondi dopo, registrando 7.5.

[00:07:03] Female News Correspondent

I due terremoti gemelli sono stati i più forti che il paese abbia vissuto in oltre un secolo.

[00:07:08] Male News Correspondent

Quasi 60.000 edifici sono stati danneggiati o distrutti.

[00:07:12] Female News Correspondent

Le operazioni di soccorso continuano in Venezuela, con decine di migliaia di persone ancora disperse.

[00:07:17] Male Speaker

La polizia e il governo non ci hanno aiutato. Abbiamo estratto noi stessi i corpi e i sopravvissuti insieme ai vicini e ai volontari. Abbiamo scavato tra le macerie a mani nude.

[00:07:28] Female News Correspondent

Ormai non si trova quasi nessun sopravvissuto sotto le macerie.

[00:07:31] Female News Correspondent

L'USGS prevede un bilancio delle vittime sbalorditivo.

[00:07:35] Male News Correspondent

Oltre 4300 persone. Il fetore qui è ancora insopportabile. È una combinazione di fumo, macerie e morte.

[00:07:43] Male News Correspondent

Le squadre di ricerca e soccorso, inclusa una proveniente da LA, sono ora sul campo per aiutare a trovare le oltre 70.000 persone dichiarate disperse.

[00:07:52] Del Bigtree

Le immagini sono sbalorditive e la storia sta emergendo da lì. Alcuni dicono che il governo stesse solo cercando di spianare i siti con le ruspe e sbarazzarsene, mentre potenzialmente c'erano ancora dei corpi all'interno. Non so quanto di tutto questo sia vero, ma quello che so è che ovunque ci siano situazioni del genere, ci sono dei nostri amici che si fiondano proprio nel mezzo. Uhm, sto parlando di... sapete, abbiamo dei filmati mai visti prima di Steve e Byron Rogers e della SRP; ecco cosa hanno visto quando sono arrivati lì.

[00:08:23] Byron Rodgers, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Bene. Bene, ci stiamo finalmente dirigendo con il nostro aereo verso una zona che si trova in condizioni tra le peggiori di qualsiasi altro posto sul pianeta, per cercare di salvare vite umane. Atterrati, Venezuela. Ora è il momento per i ragazzi di mettersi al lavoro. In questo momento stiamo andando in un sito che dicono essere il peggiore dei peggiori. Si possono vedere solo danni e caos assoluto ovunque.

[00:08:50] Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Non posso promettere miracoli. Tutto ciò che posso promettere è che farò tutto il possibile per assicurarmi che raggiungiamo quante più persone sia umanamente possibile. Ma quest'ultima, piccola percentuale era in condizioni da moderate a gravi ora. Esatto. Quindi questo è tutto ciò che abbiamo. È come se quella piccola finestra si stesse chiudendo molto rapidamente.

[00:09:06] Byron Rodgers, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Si dice che, uh, alcuni familiari o alcune persone potrebbero essere ancora sotto queste macerie.

[00:09:29] Female Speaker

È incinta ed è, è ipertesa. Ha tutti i sintomi della preeclampsia. Non c'è niente che possiamo fare qui. Deve andare in ospedale.

[00:09:38] Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Siete lì dentro? Sì, abbiamo appena lasciato un sito. Abbiamo recuperato diversi corpi, nessun segno di vita. E ora ci stiamo dirigendo verso il prossimo edificio. Le probabilità di trovare qualcuno in vita stanno calando di ora in ora. Ma non stiamo aspettando. Stiamo lavorando tutta la notte. Questo è uno sforzo continuo. È uno sforzo continuo.

[00:09:59] Male Speaker, Critical Response, Strategic Response Partners, SRP24.com

Abbiamo trovato due corpi. Quindi ora li estrarremo, allestendo una specie di sistema di corde.

[00:10:04] Female Speaker

Il marito ha lavorato per quattro giorni per trovarli, e alla fine li ha trovati.

[00:10:11] Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Questa bambina è proprio lì dentro. Quindi abbiamo una mamma e tre bambini. Bisogna essere molto delicati nel muoversi attorno al corpo. Non bisogna smembrare il corpo. Voglio che rimangano insieme come gruppo. Guardate come sta e poi decidiamo come muoverlo. Okay. Vi mostro da questa parte.

[00:10:29] Male Speaker, Critical Response, Strategic Response Partners, SRP24.com

Grazie. Quindi, in questo momento sta confermando la posizione della bambina e vedendo se riusciamo a estrarla, il che è un compito difficile perché ci si trova davanti a una struttura instabile. E di cosa c'è bisogno per liberarla dall'edificio?

[00:10:46] Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

C'è una procedura per rispettare e maneggiare il corpo. Sai, è l'inevitabile realtà di ciò che accade in queste situazioni. Questa è la vostra finestra di opportunità. Fidati di me. Sei andato a guardare tutti gli altri edifici. Questa è la probabilità più alta in assoluto in questo momento. Ehi, Mike. Mike! Ehi, Mike. Ehi! Da questa parte. Bisogna spostare questo corpo.

[00:11:13] Male Speaker, Critical Response, Strategic Response Partners, SRP24.com

Ma in questo momento, stiamo passando dalla fase di salvataggio a quella di recupero. Quindi possiamo lavorare sulle macerie 24 ore su 24. Ma ce ne sono così tante che è semplicemente opprimente.

[00:11:23] Female Speaker

Vedi quelle persone nel seminterrato. Okay. Due persone nel... nel seminterrato. Okay.

[00:11:30] Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Allora andiamo lì. Lascia che ti spieghi una cosa. Funziona così. Non c'è giurisdizione. No, non lo so. Si tratta di salvare vite. Andiamo. Quindi entriamo e basta.

[00:11:39] Female Speaker

Puoi accendere la radio?

[00:11:43] Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

È nelle mani di Dio. Sì. Grazie. Grazie per esserti fatto avanti alla grande.

[00:11:49] Male Speaker, Critical Response, Strategic Response Partners, SRP24.com

Tutti sono stanchi. Tutti sono doloranti. Qui tutto il giorno. Tutta la mattina. Tutto il giorno, tutta la notte. È qui che conta. Ora devi fare la tua parte. Ora devi essere una brava persona.

[00:12:04] Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

La tensione è alta. Sono passati diversi giorni. La gente vede i corpi dei propri familiari estratti dalle macerie. È scoppiata una violenta rissa tra le famiglie e i soccorritori, ed è successo di tutto qui. Sai come gestire la situazione. Quindi, se vedi qualcosa che... che può compromettere quello che stiamo facendo, sai, basta che... Sì, sì.

[00:12:21] Byron Rodgers, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Fai quello che faccio io.

[00:12:21] Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Sì, fai quello che sai fare al 100%.

[00:12:23] Byron Rodgers, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Controlla le piccole cavità in cui tutti stanno scavando in questo momento per cercare di tirare fuori le ultime persone possibili prima che demoliscano tutto. L'intera città puzza di cimitero. Chiedono un medico. Sta uscendo da casa sua. Questo potrebbe essere l'ultimo sopravvissuto che troveremo.

[00:13:08] Male Speaker

Grazie mille, ragazzi. Siete i migliori ragazzi di sempre. Grazie. Fate quello che avete detto che avreste fatto. Ci ispirate. Non dimenticheremo mai quello che avete fatto per noi. Quindi grazie mille.

[00:13:18] Male Speaker

Oh. Mi dispiace. Ricerca e soccorso. Ricerca e soccorso. Ricerca e soccorso ricerca e soccorso. Ricerca e soccorso

[00:13:31] Del Bigtree

Wow. Bene, ehm, sono qui con Steve Slepcevic e Byron Rogers, ottimi amici di Strategic Response Partners. Ehm, voglio dire, è fantastico vedervi al lavoro. Non abbiamo mai avuto un'opportunità così profonda di stare con voi. Ehm, alcune telecamere che condividesse questa esperienza. Ma, sapete, sono andato ad Haiti quando eravamo con i medici all'epoca del terremoto. Questo mi ha ricordato quella situazione, in cui gli edifici sembravano essere semplicemente crollati l'uno sull'altro come pancake. Descrivici. Voglio dire, assistete a molte cose del genere. Questo sembrava semplicemente devastante.

[00:14:15] Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Sì. Questa cosa ci ha scosso nel profondo. Ehm, i lamenti di una madre che è riuscita a uscire. E poi tre giorni dopo, abbiamo tirato fuori il bambino e lei non voleva lasciarlo andare, il bambino ormai morto. E avere uno dei membri della squadra di ricerca e soccorso, molti dei nostri ragazzi vengono dal sud della Florida, ehm, pregare su di lei insieme alla nostra infermiera. Ehm, ci sono così tanti momenti strazianti, vero? In cui, ehm.

[00:14:41] Byron Rodgers, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

E direi, sai, avendo visto così tante situazioni di questo tipo, sarò del tutto onesto con te. Quando siamo arrivati all'inizio, devi combattere la sensazione di essere sopraffatto, giusto? I tuoi sensi che vedono solo l'assoluta distruzione di più città, sapendo che puoi dare tutto ciò che hai e coprirai forse il 5%, tipo il 2% dell'effettiva equazione. Era una di quelle situazioni in cui devi solo chiedere a Dio: da dove vuoi che inizi? E poi devi solo dare il massimo e metterti al lavoro, perché c'era così tanto lavoro da fare. E c'è ancora così tanto lavoro che può, che deve essere fatto. Quindi, sai, quando inizi a cercare di capire la portata del problema, e abbiamo lavorato tutta la notte in diverse occasioni, e poi, sapendo che stavamo lasciando quei luoghi e che quelle persone ci guardavano salire sui nostri veicoli, sai, sono stati alcuni dei momenti più difficili perché quella è la loro nuova realtà. Questo è ciò con cui hanno a che fare in questo momento.

[00:15:33] Del Bigtree

Quando sei, sai, sei stato in queste situazioni in tutto il mondo. Quanto sono stati d'aiuto il governo e il sistema lì? È progettato? Voglio dire, c'è qualcuno, immagino, che sia predisposto per gestire una cosa del genere? Ma diresti che ci sarebbe stata qualche differenza se questo fosse accaduto in America? Quali sono le differenze nell'operare in un paese straniero come questo?

[00:15:57] Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Voglio dire, considerando il fatto che molti di questi edifici sono stati costruiti dai cinesi, ehm, in cambio di petrolio e gas, l'infrastruttura di come sono stati costruiti includeva inserti in schiuma, inserti in polistirolo, non abbastanza tondini d'armatura. Il carico sismico non c'è. Ehm, il primo terremoto su cui ho lavorato è stato nel 1994, quando sono stato sbalzato fuori dal letto a Los Angeles durante il terremoto di Northridge. Quindi, vedere come sono stati costruiti male questi, questi edifici, è uno dei più grandi fallimenti quando si parla di comunismo. Giusto. E di un sistema comunista. Ehm, ma una volta che si prende questo e lo si moltiplica su una scala così massiccia di un'infrastruttura che è fallita, ehm, questo è un avvertimento anche per chi si trova in zone ad alto rischio sismico che, sapete, pensiamo che i nostri edifici siano a prova di terremoto. In realtà non esiste nulla che sia davvero a prova di terremoto. Se si ha un forte e grande terremoto sismico. Ci saranno molti edifici che crolleranno a causa del cedimento di sistemi e componenti edilizi. Ehm, ma la risposta è stata, è stata, è stata davvero scarsa. Abbiamo avuto una sfida davvero grande anche solo per entrare, ehm, ed essere trattenuti fino a, ma non credo che abbiano mai affrontato qualcosa di questa portata o che avessero un'infrastruttura o un sistema di risposta alle emergenze. Quindi in realtà erano 27 diversi gruppi di ricerca e soccorso provenienti da tutto il paese che lavoravano sulle macerie insieme alla comunità. Giusto. Voglio dire, non ho mai mangiato così tanto cibo di strada in vita mia. Ci sono, sapete, figlie e figli, bambini piccoli che vi portano il caffè alle 4:30 del mattino in cima alle macerie. Potrebbero cadere attraverso qualsiasi buco. L'edificio può crollare in qualsiasi momento. È stata un'operazione estremamente rischiosa, rischiosa a ogni livello.

[00:17:35] Byron Rodgers, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Sì. E voglio fare un ringraziamento speciale al popolo venezuelano, perché questa è la verità. Non abbiamo mai, non abbiamo mai sofferto la fame. Non ci è mai mancato il caffè. Siamo stati accolti e ci è stato permesso di stare da Daniela. Potete vedere lei e sua madre di quando siamo stati accolti a casa loro. Il popolo del Venezuela si unisce in modo straordinario, davvero potente, e tutti hanno collaborato con un fortissimo spirito di comunità. E ci hanno dato da mangiare e da bere, tenendoci in forze per permetterci di fare il lavoro. Che eravamo lì per portare a termine.

[00:18:04] Del Bigtree

So che avete in programma di tornare là. Quali sono i prossimi passi? Qual è la fase successiva di tutto questo? Per loro non finisce qui. Come hai detto tu, questa è la loro nuova realtà. Ma quali sono le cose che fanno gli Strategic Response Partners... cosa fate in questa fase? Di cosa c'è bisogno?

[00:18:20] Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Sì. Questo è il momento in cui molte squadre di ricerca e soccorso se ne vanno, ed è qui che inizia davvero il vero lavoro quando tutte le telecamere se ne vanno, dopo questa settimana, davvero. Dopo che le telecamere se ne vanno, noi ci mettiamo al lavoro. Abbiamo 3 autoarticolati da 53 piedi che vengono caricati con forniture mediche, ehm, respiratori, perché è scoppiata la tubercolosi. Molte persone hanno problemi respiratori, problemi respiratori. In questo momento, il sistema medico è sovraccarico. Ehm, stiamo portando non solo DPI, guanti, stivali, ma anche tende. Ci sono migliaia di persone che vivono letteralmente per strada davanti a questi edifici che hanno ancora vittime sepolte all'interno. Non hanno un posto dove andare. Non hanno un lavoro. Non hanno cibo, non hanno acqua. Quindi portare queste tende per 4 persone che costano circa 400 \$, le tiene sollevate da terra in modo che, quando arrivano le piogge, la loro tenda non si allaghi, e le tiene al riparo dalle zanzare, che ora trasmettono cose come la febbre dengue, il tifo, tutta questa roba che arriva con queste malattie, e dall'infestazione di ratti perché il sistema fognario è semplicemente distrutto, giusto. Quindi quella spedizione è già in viaggio. Ehm, è depositata presso uno dei nostri fornitori, United Restoration. Ha un magazzino enorme e abbiamo già la logistica pronta con aerei in standby a Opa-locka. Quindi queste vengono caricate su pallet e spedite là. E ci stiamo tornando perché, per quanto ci riguarda, abbiamo creato un percorso critico con un'organizzazione cristiana per riuscire a far passare gli aiuti. E i nostri infermieri e la nostra equipe di medici, originariamente del Venezuela, sono ancora sul campo e rimarranno lì per tutta la durata dell'emergenza. Ma il nostro compito è fare quel lavoro pesante perché non ci sono abbastanza persone là fuori per farlo. Ed è per questo che è così fondamentale che ognuno faccia il possibile per sostenere davvero queste persone e aiutarle a superare il momento più difficile della loro vita in questo momento. Ehm, per superare questo momento.

[00:20:16] Del Bigtree

So che una delle cose più difficili in queste situazioni è capire a quali gruppi donare. Io vi conosco. So che siete lì. So che state portando materiale medico. Quindi come possiamo donare per sostenere il lavoro che state facendo? Hai detto che avete un canale di accesso, che state facendo arrivare le cose. Qual è il modo migliore per donare a questa causa per tutti quelli che ci stanno guardando in questo momento?

[00:20:37] Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Beh, come sai, siamo estremamente intraprendenti, giusto? Stiamo mobilitando tutte le nostre risorse, tutti i nostri contatti attraverso le nostre reti ospedaliere. E il modo migliore in cui le persone possono sostenerci è semplicemente andare su give, send go.com/venezuela. È così che possono donare. Questo può essere il loro contributo. Anche solo donando \$400, questo permette di alloggiare una famiglia di quattro persone, di toglierla dalla strada, di proteggere i loro figli, e tra coloro che sopravvivono, molti hanno perso l'intera famiglia. Forse ci sono un marito e una moglie, e solo i loro figli non ci sono più. O viceversa. I bambini sono lì con una zia o uno zio. Ehm, cercano solo, solo di sopravvivere. È questa la situazione in cui si trovano adesso. In questo momento.

[00:21:12] Del Bigtree

Give, send, go/Venezuela. So anche che tu, Steve, e Byron, andate là a vostre spese, vi buttate nella mischia e mettete tutte le vostre energie in questo. Quindi, gente, prendiamoci cura di questi ragazzi che si lanciano in prima linea. Sono davvero speciali. Mi ricordo dei ragazzi ad Haiti che hanno semplicemente mollato tutto e sono corsi là. Persone che fanno la differenza; mentre il resto di noi, sapete, se ne sta seduto a organizzare raccolte fondi e a parlarne, voi siete quel tipo di persone che vanno sul posto e fanno accadere le cose. Rimarremo in contatto con voi. Tutto il meglio. Portate le nostre preghiere a tutte le famiglie con cui siete in contatto là fuori. E grazie per il lavoro che fate.

[00:21:50] Steve Slepcevic, Critical Responders, Strategic Response Partners, SRP24.com

Grazie. Grazie per avermi ospitato. E grazie al tuo pubblico per essere una parte importante di tutto questo.

[00:21:54] Del Bigtree

Assolutamente. Va bene. Abbi cura di te. Bene. Bene, abbiamo un programma davvero importante. Vogliamo approfondire un argomento che penso stia diventando davvero controverso: i peptidi. Fanno bene o fanno male? Esiste davvero una via d'uscita così semplice? Si può perdere peso senza allenarsi? Affronteremo tutte queste domande tra poco. Ma prima è il momento del Jaxen Report. Bene. Jefferey, cosa sta succedendo in America questa settimana o nel mondo, se è per questo?

[00:22:37] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Sì. Beh, ieri la Commissione Sanità del Senato era in fermento per le audizioni per la nomina della scelta di Trump per la direzione del CDC. Si tratta della dottoressa Erica Schwartz. Ma insieme a lei, hanno dovuto inserire anche un'altra persona, Sean Kaufman. È stato nominato Segretario aggiunto per la Preparazione e la Risposta dell'HHS. È la persona responsabile della BARDA e delle contromisure come il vaccino anti-Covid durante la pandemia di Covid per le emergenze. Quindi concentriamoci prima su di lui, perché ha detto qualcosa di interessante in tutta quell'audizione. Sapete, si parla molto di danni da vaccino, in particolare di danni da vaccino anti-Covid. Ascoltate cosa ha detto Kaufman quando è stato interrogato. Ascoltate. Okay.

[00:23:16] Sean Kaufman, MPH, Senior Advisor for Global Health Affairs, Immediate Office of the Director

In precedenza mi è stato chiesto da un senatore se i vaccini a mRNA siano sicuri ed efficaci. Assolutamente sì. Ma sapete una cosa? Non intendo metterci un asterisco perché, e questo è importante. Moltissimi milioni e milioni di persone in tutto il mondo hanno assunto quei vaccini e non hanno subito conseguenze. Ma non posso stare qui seduto e dimenticare coloro che invece ne hanno sofferto. Con qualsiasi intervento medico ci saranno sempre eventi avversi, ed è insensibile. E fondamentalmente, a mio... Erode la fiducia. Quando scegliamo di liquidarli, quando scegliamo di non riconoscere che hanno problemi legittimi. E quindi, sebbene creda che i vaccini siano sicuri ed efficaci, penso sia importante, se voglio servire la popolazione americana, che tutte queste persone vengano riconosciute, trattate con compassione e ascoltate.

[00:24:08] Del Bigtree

Quindi, voglio dire, questa affermazione per molti versi è simile a quella che cercherei di concordare con Bobby. Voglio dire, guarda, so che ci fa scattare quando dice che i vaccini a mRNA sono sicuri. Ma in realtà, in questo ambito normativo, ciò che si vuole davvero sentire è: riconosciamo che i danni da vaccino si stanno verificando e ci prenderemo cura di queste persone facendo qualcosa al riguardo. Se si ha questa mentalità, certamente si aprirà una porta per chiedersi: quanti? Esattamente. Voglio dire, sembra comunque un passo nella giusta direzione. Probabilmente non quel, sai, quel cambiamento gigantesco, insormontabile o, insomma, che stiamo cercando.

[00:24:46] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Sì. E la dottoressa Schwartz ha fatto eco a questo. Ha detto che anche la tecnologia a mRNA, come il vaccino Covid, è sicura ed efficace. Ma poi ha detto qualcosa che ha toccato molto, molto da vicino il nostro pubblico qui a ICAN e Highwire. Ascoltate questo.

[00:25:01] Del Bigtree

D'accordo.

[00:25:02] Angela Alsobrooks, (D) US Senator for Maryland

Dottorressa Schwartz, dopo la sua nomina, l'alleato no-vax del Segretario Kennedy, ehm, Aaron Siri, l'ha definita la regina dell'obbligo vaccinale durante il suo periodo alla Guardia Costiera. Quindi, qual è la sua risposta a Aaron Siri e ad altri sostenitori no-vax che la criticano per aver sostenuto l'obbligo vaccinale?

[00:25:21] Dr. Erica Schwartz, Former Deputy Surgeon General, Nominee for Director of the CDC

Senatore, voglio essere la direttrice del CDC per tutti gli americani. Non voglio essere la direttrice del CDC solo per gli americani che credono nei vaccini. Voglio essere la direttrice del CDC per Aaron Siri e per le persone che hanno riserve sui vaccini. Io, io mi accosto a questo incarico con umiltà. Voglio essere una direttrice del CDC incentrata sulla nazione. Voglio assicurarmi di capire perché i genitori abbiano esitazione vaccinale. Come ha menzionato Sean, non voglio ignorarli. Non voglio liquidarli. Voglio avere un dialogo aperto con loro. Mi piacerebbe molto avere un dialogo con Aaron Siri. Mi piacerebbe molto comprendere le sue preoccupazioni riguardo ai vaccini. Mi piacerebbe molto avere un dibattito aperto e trasparente, ed è questo il tipo di direttrice del CDC che vorrei essere.

[00:26:06] Del Bigtree

Il motivo per cui i genitori sono esitanti è l'impennata del tasso di malattie croniche. Sembra che ciò sia causato dai vaccini. Speriamo che quella curiosità, il suo desiderio di confrontarsi con persone come Aaron Siri, porti a qualche cambiamento. Lo spero. Voglio dire, sapete, è quello che abbiamo, no? Questo è il genere di persone che possono ottenere la conferma ora, immagino sia ciò con cui abbiamo a che fare.

[00:26:27] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Sì. E devo dire che il fatto che il nome di Aaron Siri, l'avvocato capo di ICAN, sia stato effettivamente citato come argomento di discussione e non abbia ricevuto risate o indifferenza, ma in realtà una risposta ponderata da parte sua. Ha detto: "Sarei disposta a un dibattito aperto con lui". Penso che sia un buon segno. È un buon inizio. Il dibattito si farà? Vedremo. Ma parliamo del vero cambiamento che sta avvenendo. E cioè l'HHS e RFK Jr. Il segretario e il capo dell'HHS. Questo è il titolo di The Hill qui: "RFK Jr. pianifica l'elenco dei danni da vaccino Covid-19". Ecco un altro titolo: "Sul fronte dei risarcimenti, l'HHS si prepara a redigere la tabella dei danni da vaccino Covid". Più che altro un tentativo di espiazione. Ma di cosa stiamo parlando qui? Si chiama agenda unificata. Quindi queste sono le pubblicazioni normative federali del governo... del governo. Quindi, lì dentro, non ci sono Kennedy o l'HHS su un podio che dicono: "Cambieremo questo". Fidatevi di noi, questa è una vera e propria pubblicazione del governo in cui l'HHS dichiara pubblicamente la formale intenzione di modificare la tabella o, in questo caso, di crearne una per il Programma di risarcimento dei danni da contromisure. Quindi andiamo a vedere questa agenda unificata. E c'è scritto che questa norma proposta istituirà una tabella. E cosa riguarda questa tabella? Dice che la tabella elencherà e spiegherà le lesioni che, sulla base di prove mediche e scientifiche convincenti, affidabili e valide, si presume siano causate dalle contromisure contro il Covid, Covid, Covid-19, e stabilirà i periodi di tempo entro i quali deve verificarsi l'insorgenza di tali lesioni dopo la somministrazione o l'uso delle contromisure coperte contro il Covid-19.

[00:28:00] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Allora, perché questo è importante? Beh, ancora una volta, non abbiamo una tabella. Quindi, se hai fatto l'iniezione, l'iniezione anti-Covid, hai subito un danno e vai online. È un processo solo ed esclusivamente online. Non chiami qualcuno al programma di indennizzo per le contromisure per farti aiutare con la richiesta, compili una casella e devi dimostrare il tuo caso. Non puoi scegliere da una tabella di lesioni già elencate e note alla comunità medica. Devi dimostrare il tuo caso, dal punto di vista medico e scientifico, che questa iniezione ti ha danneggiato. Beh, come sta andando? Diamo un'occhiata all'Hrsa, che amministra direttamente questo programma di indennizzo per i danni da contromisure. Si tratta della Health Resources and Services Administration. E qui ci sono i numeri più recenti che potete vedere. Un totale di oltre 14.000 richieste presentate a questo tribunale per danni da Covid 19, danni da vaccino. E potete vedere solo 62. Si tratta di 62 richieste indennizzate. Questa non è una prova di quanto siano sicuri i vaccini anti-Covid. Questa è la prova di quanto questo programma sia fallimentare. E potete vedere su quel grafico che così tante sono state respinte perché hanno mancato la scadenza, che è di un anno da quando vi viene fatta l'iniezione al braccio. Se non potete dimostrarlo, se l'Hrsa non riceve rapidamente la vostra domanda, siete fuori dal programma.

[00:29:12] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

No. E si tratta di un processo amministrativo. Quindi non c'è un tribunale. In pratica si riceve solo un pollice in su o un pollice in giù. E in questo momento si riscontra la miocardite, si riscontra la sindrome di Guillain-Barré. Si riscontra una patologia chiamata sindrome da trombocitopenia trombocitica, una sindrome molto dolorosa. Questi sono i tre casi che sono stati indennizzati. Ma per qualsiasi altra cosa bisogna fundamentalmente creare quella tabella. Quindi questo elenco dei danni da vaccino che Kennedy vuole creare sarà di enorme aiuto per chiunque cerchi, stia cercando un indennizzo per le proprie spese mediche. E, e davvero, finalmente, un po' di verità e riconciliazione per le lesioni e i danni che sono stati causati da queste iniezioni, cosa che è successa. Lo sappiamo. È successo, e ora Kennedy ha fatto anche altre cose. Giusto per aggiungere questo elemento, ecco un altro titolo. Il Segretario dell'HHS Kennedy firma la revoca delle dichiarazioni di autorizzazione all'uso di emergenza per il Covid-19. Molte persone dicono: 'Beh, questo elimina le esenzioni dalla responsabilità'. No, in realtà non è così. In realtà elimina tutte le EUA, le autorizzazioni all'uso di emergenza, che permettevano a questi vaccini di avere praticamente carta bianca per entrare in gioco ed essere utilizzati durante la pandemia. Quindi questo non farà altro che porre un onere e una certa pressione sui produttori, in un mercato dei vaccini Covid già in calo. Ora avranno una maggiore pressione per ottenere l'approvazione delle autorità di regolamentazione. Non si tratta più solo di una formalità burocratica.

[00:30:27] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Quindi questo finirà per danneggiare, finirà per danneggiare i produttori di vaccini più di chiunque altro. Um, ma ora, una delle cose, torniamo a questa tabella di indennizzo per i danni da vaccino. I nostri avvocati di ICAN si stanno occupando di questo. Quindi, quando sentite la deputata, um, durante le audizioni per il dottor Schwartz, per il ruolo di direttore del CDC, dire che Kennedy è un alleato no-vax, in realtà non è così. Noi di ICAN e Aaron Siri abbiamo fatto pressioni sull'HHS affinché cambiasse questa tabella, sotto diversi segretari dell'HHS. Ecco la nostra lettera del 2024 indirizzata all'HHS, al segretario dell'HHS Xavier Becerra. Abbiamo scritto questo a nome dell'Informed Consent Action Network. Scriviamo con crescente preoccupazione riguardo alla vostra continua inadempienza nello stabilire una tabella delle contromisure per i danni da vaccino Covid 19. Nonostante siano passati più di tre anni dal lancio dei vaccini contro il Covid 19 da parte del governo, questo nel 2024. Ma nel corso degli ultimi tre anni, a partire dal 2023, attraverso molteplici cause legali, attraverso formali diffide legali, ICAN ha bussato a ogni porta del governo possibile per far sistemare questo programma di contromisure. È un programma che non funziona, e posso dire al governo, posso dire a Sean Kaufman, se entrerà lì dentro, e al direttore del CDC, buona fortuna nel convincere gli americani a fidarsi di una contromisura, di un vaccino. Se ci sarà una pandemia e non avrete sistemato questo programma, nessuno si fiderà in futuro. Questo deve essere sistemato proprio ora.

[00:31:49] Del Bigtree

Giusto perché le persone capiscano cosa significa questa tabella. Penso che non sia così. Nel vostro consueto sistema giudiziario, non esiste nulla del genere. Ma in questi sistemi giudiziari senza colpa, in cui lo Stato si rende conto di avervi costretto ad assumere un prodotto. Si sono resi conto, proprio come è stato dichiarato in quell'udienza al Senato, che alcune persone rimarranno danneggiate. E questa tabella dice che stiamo vedendo, che conosciamo le lesioni più comuni che si stanno verificando. Riconosciamo che il vaccino può causare questi problemi. Quindi non si parte da zero cercando di dimostrare che ciò che vi sta accadendo è successo dal nulla e che è stato causato dal vaccino, che è la situazione in cui vi trovate proprio ora. Vi presentate senza prove. Non ci sono precedenti. In un certo senso, questa casella rappresenta il precedente che dice che riconosciamo, oh, avete la miocardite. Non dovrete lottare così duramente. Lo sappiamo. È questo che l'ha causata. Quindi dimostrateci che avete la miocardite. Questo è tutto ciò che dovete fare. E poi vi risarciremo. Quindi, più è lunga quella lista, tra tutte le cose, più è facile per queste persone superare questo processo, senza dover, ad esempio, lottare per creare una scienza che non esiste. È l'ambito concordato in cui verrete risarciti. Quindi più è lunga quella lista, più è dettagliata, più persone saranno assistite. Ecco perché è importante per chiunque si stia chiedendo, ad esempio, come funziona? Spero che questo aiuti a capirne il senso.

[00:33:04] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Sì. E quindi questo riguarda fondamentalmente il coinvolgimento del governo nelle decisioni sanitarie. È da lì che tutto è iniziato. E passiamo al coinvolgimento del governo nelle decisioni educative. Questa è una storia scioccante che è arrivata sulla nostra scrivania questa settimana. Tutto il nostro team è rimasto a bocca aperta per questo articolo del New York Post. I genitori rischiano una condanna al carcere per l'istruzione domiciliare e dopo che il tribunale li ha accusati di negligenza intellettuale. Bene, entriamo nei dettagli di questo articolo. Non ci credete. Si tratta di una sentenza di un tribunale penale di San Paolo contro Adaúto e Lina Donato de Nardi, in cui si sostiene che non abbiano incluso programmi sull'educazione sessuale e di genere, sulla tolleranza e sulla diversità nel programma di studio delle loro figlie di 15 e 11 anni. Ha dichiarato l'Alliance Defense Freedom International. Secondo il gruppo legale. Il tribunale ha anche stabilito che i genitori non hanno integrato adeguatamente e le figlie nella cultura brasiliana, citando la preferenza delle ragazze per la musica religiosa e classica rispetto alla musica popolare trap e tanto. Isabella Monteiro, l'avvocato difensore che rappresenta la famiglia, ha dichiarato che il giudice ha preso una decisione ideologica per condannarli, basata in gran parte sulla preferenza della figlia maggiore per la musica sacra rispetto alla musica commerciale che spesso presenta testi espliciti. Gli artisti hanno dichiarato a Fox News Digital di aver iniziato l'istruzione domiciliare per le figlie e nel 2020, durante la pandemia di Covid-19, dopo essersi resi conto che le loro scuole non riuscivano a dare loro un'istruzione adeguata. Lita ha detto che le figlie, in quanto madri, andavano benissimo con l'istruzione domiciliare e ha dichiarato di aver deciso di continuare a istruire le ragazze a casa. Che disastro. Una condanna alla prigione. Rischiare una condanna al carcere perché non hai integrato i tuoi figli, non li hai costretti ad ascoltare la musica popolare e non hai impartito loro un'educazione alla tolleranza, alla diversità e di genere. Non so dove si andrà a finire, ma per le persone che dicono: beh, questo succede in Brasile. Voglio dire, in America qui è molto diverso.

[00:34:45] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Pensate a quel caso. Pensate a come il governo stesse monitorando e a quali fossero le accuse per quei genitori. E ora spostiamoci negli Stati Uniti, in particolare nel Connecticut, che ha appena approvato una legge sull'istruzione parentale. Questo era il titolo del Connecticut: il governatore Lamont firma una controversa legge sull'istruzione parentale. Dice questo: la legge impone ai genitori di presentare moduli annuali, dichiarando la loro intenzione di istruire i propri figli a casa, il che va ad alimentare un registro statale. La legge impone anche un elenco di materie da insegnare a casa, tra cui lettura, scrittura, matematica, geografia e storia. Quindi cosa succede se non è di gradimento del governo? Continua dicendo che, se un genitore vuole ritirare il proprio figlio dalla scuola pubblica per iniziare l'istruzione parentale, la legge stabilisce anche che il ritiro non può avvenire finché l'ufficio del sovrintendente scolastico non effettua un controllo dei precedenti. Ebbene, se vi trovate in America e state pensando di istruire i vostri figli a casa, o se lo state già facendo, c'è un'organizzazione che lavora da oltre 40 anni per difendere i genitori che scelgono l'istruzione parentale nei tribunali e nelle legislature: la Homeschool Legal Defense Association. Hanno questa mappa qui e potete vedere gli stati con le relative regolamentazioni. Quelli in blu hanno una regolamentazione minima. Quindi gran parte dell'America ha una regolamentazione minima per l'istruzione parentale, il che è un bene. Ma poi si passa al blu più scuro, che indica una regolamentazione moderata. Poi i rossi che vedete qui sulla costa orientale: regolamentazione elevata. A questi potete aggiungere il Connecticut. E in quei luoghi, se intendete istruire i vostri figli a casa, potreste voler assicurarvi di avere tutte le carte in regola o prendere in considerazione un altro stato, perché lì avrete molta interferenza da parte del governo.

[00:36:12] Del Bigtree

Wow. Voglio dire, se ci ripenso, da bambino ho studiato a casa. Ricordo che mia madre ci trasferì in montagna. Disse solo: volevo solo toglierci dalla vista, lontano dagli occhi. E ora guarda, credo che sia questo, sai, ciò che i genitori... Eravamo in Colorado all'epoca, ma adoro questo aspetto di questo programma. Jefferey, dato che siamo un programma internazionale, tu segnali quella storia e la gente può dire: "Oh, beh, quello è il Brasile". E poi ti rendi conto che è proprio dietro casa. E quello che continuo a dire è che state solo vedendo ciò che questa mentalità autoritaria globalista vuole per voi, per la vostra famiglia, per i vostri figli; solo perché non l'hanno ancora fatta franca in America, non significa che non sia proprio dietro l'angolo. E poi vedi una leadership influenzabile come quella del Connecticut. Ed ecco che arriva. Ma voglio dire, riesci a immaginare, penso, cosa stanno facendo? Due mesi in prigione o qualcosa del genere? Voglio dire, non è che finiranno dentro per anni. Giusto? È, uh. Giusto. Ma io...

[00:37:03] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Lo rischiano proprio ora

[00:37:04] Del Bigtree

Sì. Ma voglio dire, per cose come, i tuoi figli suonano il pianoforte classico. Beh, non ascoltano mica il rap. Uh, vanno in prigione. Voglio dire, una storia assolutamente pazzesca. Ma a proposito di storie, Jefferey, ne abbiamo dato un'anteprima la scorsa settimana. Hai un nuovo show che inizia questa settimana su The HighWire. Parlamene.

[00:37:21] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Sì, ehm, sta arrivando bollente. Inizia questo lunedì. Saremo in concorrenza con le fasce orarie di prima serata qui. Quindi si chiama The Download con Jefferey Jaxen. Giusto. Ovunque vada, la gente vuole solo il download. Dammi le informazioni. E questo è ciò che avrete lunedì. Download brevi e diretti. Ehm, lavoreremo per tutto il fine settimana qui per lanciarlo. Ci stiamo muovendo rapidamente su questo per portarvelo il prima possibile. Quindi vedrete che sarà alle 8:00 p.m. Eastern, 5:00 Pacific. E quella sarà la fascia oraria ogni settimana il lunedì, riprenderemo tutte le storie che, sapete, ogni settimana parliamo di storie per The HighWire qui, e ci sono tutte queste storie che finiscono nella sala di montaggio, per così dire, e noi le recupereremo. Questo sarà The Download. Quindi dategli un'occhiata questo lunedì.

[00:38:04] Del Bigtree

E tutte quelle cose per cui ci chiami sempre. Solo cose che accadono durante il fine settimana. Ci sono notizie dell'ultimo minuto ora, e ora le seguiremo. Adoro il fatto che tu stia portando un altro punto di contatto al lavoro che facciamo per far sintonizzare le persone. Quindi sintonizzatevi su The HighWire punto com questo lunedì, ogni lunedì, alle 5 p.m. ora del Pacifico, alle 8 p.m. dell'Est. Ehm, per Jefferey Jaxen e download. Incredibile, Jefferey. Siamo tutti molto entusiasti. Ehm, buona fortuna.

[00:38:29] Jefferey Jaxen, Investigative Journalist, The Jaxen Report

Va bene. Grazie.

[00:38:30] Del Bigtree

Va bene. Ottimo. Ci sentiamo la prossima settimana. Va bene. Ebbene, ogni settimana, se vi iscrivate alla nostra mailing list, riceverete il nostro aggiornamento legale. E l'aggiornamento legale di questa settimana è una sorta di "ve l'avevo detto". Come avvertito da ICAN, il vaccino contro l'RSV per le donne in gravidanza potrebbe comportare dei rischi. Abbiamo scritto al governo in merito a questo. Tre anni fa, ICAN ha inviato una lettera ai membri del comitato per i vaccini dell'FDA avvertendo dei pericoli del vaccino RSV di Pfizer, Abrysvo. Uno studio recente supporta la posizione di ICAN sul fatto che tali preoccupazioni fossero fondate. Uno studio recente mostra segnali di sicurezza per i disturbi ipertensivi associati alla gravidanza, tra cui ipertensione gestazionale, rottura prematura delle membrane, PPRM e PROM pretermine dopo la somministrazione del vaccino. Infatti, anche se lo studio è stato sponsorizzato da Pfizer, gli autori dello studio non hanno potuto fare a meno di affermare che sono necessari ulteriori studi epidemiologici per affinare le stime del rischio. Potete vedere lì che potete consultare quegli studi, ed è parte di ciò che vi forniamo. Questo è quanto pubblicato su Jama Network: sorveglianza sequenziale della sicurezza della vaccinazione con RSV pre-F durante la gravidanza all'inizio del periodo successivo all'approvazione. Questi sono quei generi di cose, a proposito, per cui vi chiedete: "Oh, qual era lo studio di cui ha parlato High Wire?" Ho un'amica che, sapete, sta affrontando una gravidanza. I suoi medici le hanno parlato di questo e voi vi chiedete: "Dov'è quello studio?" Ecco, questo è ciò che facciamo.

[00:39:48] Del Bigtree

Questa, credo, sia la parte migliore di ciò che facciamo. Non ci limitiamo a parlarne. Mettiamo quello studio direttamente nelle vostre mani. Mettiamo, di fatto, ogni singola prova che vi mostriamo in questo programma. Alla fine della settimana, lo chiamiamo il protocollo HighWire. Trasparenza totale sui dati di cui parliamo. Tutto ciò che dovete fare è iscrivervi alla newsletter. Quindi andate a metà pagina. Se state guardando su The HighWire punto com, andate a metà pagina dove c'è scritto Brave Bold News. Inserite la vostra email proprio lì. E all'improvviso avrete gli strumenti, i link, i video, le foto, gli studi direttamente nelle vostre mani, in modo da poter mostrare ai vostri amici le prove reali di ciò di cui stiamo parlando. Non solo perché qualcuno lo ha detto. Tutto questo lavoro è reso possibile da chi di voi dona a ICAN. Quindi per favore, se non avete fatto donazioni di recente, gradiremmo molto il vostro sostegno. Abbiamo delle cause legali incredibili in corso proprio ora. In effetti, la battaglia della nostra vita è ancora in corso con il West Virginia. Abbiamo il caso degli Amish. Molti di questi casi sembrano ormai destinati alla Corte Suprema, perché ci sono giudici attivisti che si oppongono in tutto il paese.

[00:40:58] Del Bigtree

Vogliamo vedere, vogliamo aiutare questi casi a procedere in qualsiasi modo ICAN possa farlo. Ed è proprio questo che fate quando donate. Quindi diventate donatori ricorrenti. Potete andare su icon.org.org e donare, diventando donatori ricorrenti. Chiediamo 26 \$ al mese per il 2026 a tutti coloro che sponsorizzano questo lavoro. Voglio ringraziarvi. E se state ascoltando in questo momento, potete inviarci un SMS al 72022 scrivendo semplicemente la parola 'donate' e vi risponderò con un messaggio. Rendiamo davvero facile entrare a far parte dell'Informed Consent Action Network. È così, giusto? Siamo una rete. Lavoriamo insieme. Stiamo facendo la differenza in questo mondo. Beh, c'è, sapete, una delle cose che amiamo fare, dato che molti di voi scrivono continuamente allo show, a info@icon.org, dicendo: 'Ehi, perché non parlate di peptidi?' O: 'Perché non parlate di questo o di quello?' Beh, sapete, quello dei peptidi è un argomento importante. Ora, sia che siate transumanisti, biohacker o esperti di longevità, o che vi sentiate semplicemente uno straccio e vogliate stare meglio. Lo state vedendo sui social. Questa è la discussione a cui stiamo tutti assistendo.

[00:42:01] Male News Correspondent

Peptidi, gente. È di questo che stiamo parlando.

[00:42:03] Female Speaker

Perché sono arrivata così tardi alla scoperta dei peptidi? Sembra che li assumano tutti.

[00:42:08] Female Speaker

Questa è la mia prima mattina in cui provo i peptidi.

[00:42:10] Female News Correspondent

Sono diventati davvero popolari tra gli influencer del benessere, i guru del fitness e le celebrità.

[00:42:16] Female Speaker

È questa la cosa peggiore che ho inserito nella mia routine? Questi due peptidi mi hanno cambiato la vita. Parliamone.

[00:42:20] Robert F. Kennedy Jr. United States Secretary of Health and Human Services

Voglio dire, sono un grande fan dei peptidi. Li ho usati io stesso e con ottimi risultati.

[00:42:26] Male Speaker

D'accordo, questo peptide è diventato del tutto incontrollabile a questo punto.

[00:42:30] Male Speaker

I peptidi sono pericolosi.

[00:42:32] Male Speaker

Ci sono delle preoccupazioni reali e legittime riguardo alla mania dei peptidi in cui siamo tutti coinvolti in questo momento.

[00:42:38] Male Speaker

Le persone si stanno usando come cavie umane. Noi quattro abbiamo centinaia di peptidi nel nostro corpo in questo momento che stanno aiutando i nostri organismi a funzionare in modo naturale, come si suppone debbano fare naturalmente.

[00:42:47] Female News Correspondent

Sono brevi catene di amminoacidi che fungono da segnali per il corpo affinché compia determinate azioni, come costruire massa muscolare o magari guarire i tessuti. L'insulina è un esempio di peptide. Rappresentano la P nel GLP-1, come l'Ozempic.

[00:42:57] Male Speaker

Ecco qual è il problema. Questi sistemi a cui inviano segnali vengono pubblicizzati come rapidi e mirati. Ma in realtà si tratta di sistemi complessi e ricchi di sfumature. Ed è proprio qui che entra in gioco il rischio.

[00:43:07] Dr. Anthony Youn, MD, Host of the Doctor Youn Show

È una cosa molto, molto pericolosa da fare perché non sappiamo esattamente cosa faranno al tuo corpo.

[00:43:12] Male News Correspondent

Alcuni ricercatori hanno persino espresso il timore che la crescita di cellule tumorali possa essere una possibilità. Ma la realtà è che non conosciamo l'intera portata dei possibili effetti collaterali.

[00:43:23] Male News Correspondent

Molti di questi peptidi si possono semplicemente acquistare online e riportano la dicitura "per scopi di ricerca", questo è un campanello d'allarme. Fate attenzione a questo. Se non è qualcosa che il medico vi prescrive, se non proviene da una fonte legittima, è allora che iniziamo a preoccuparci.

[00:43:34] Dr. Jon Lapook, CBS Chief Medical Correspondent

C'è un mercato grigio là fuori ed è come il selvaggio West. E questo mercato grigio è enorme. È enorme. Non sai cosa stai acquistando. È il nulla? O è qualcosa di pericoloso?

[00:43:43] Del Bigtree

Ebbene, questa settimana abbiamo pubblicato diversi video per chiedervi quali sono le vostre domande. Le abbiamo ridotte alle domande che ho qui con me. Ne farò alcune. La mia prima ospite, che risponderà ad alcune di queste domande, è la dottoressa Tyna Moore. Si è davvero fatta un nome in questo dibattito, è famosissima sui social media, sta facendo un ottimo lavoro e ha persone con testimonianze straordinarie. Se non lo avete ancora fatto, prestate attenzione. Ecco a voi Tyna Moore.

[00:44:11] Male News Correspondent

Dottoressa Tina Moore.

[00:44:12] Male News Correspondent

Dottoressa Tina Moore.

[00:44:13] Female News Correspondent

La dottoressa Tyna Moore è un'eminente medica naturopata.

[00:44:17] Dr. Anthony Youn, MD, Host of the Doctor Youn Show

È anche la conduttrice del podcast Doctor Tina, che è uno dei principali podcast di salute e benessere nel paese.

[00:44:23] Female News Correspondent

È anche un medico naturopata, formata sia in campo olistico che in medicina tradizionale, e quindi padroneggia l'intera gamma.

[00:44:31] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Lavoro nel campo della medicina da quasi 30 anni. Il mio background è nella medicina rigenerativa. Aiuto le persone a ricostruire le proprie articolazioni in modo naturale con sostanze naturali, cellule staminali, PRP. Lo faccio da moltissimo tempo. Ma non si tratta solo di iniettare sostanze sofisticate nelle articolazioni delle persone. Prima di tutto bisogna portare la persona in uno stato di guarigione. Quindi bisogna ottimizzarle affinché vogliano guarire. Quindi questo significa ormoni. Significa nutrizione. Significa stile di vita. È molto più importante portare la persona in uno stato ottimizzato affinché voglia guarire. La gente tende a dire: 'Oh, è questo', oppure 'C'è questa pillola magica', o 'C'è questa iniezione magica', o 'C'è questo miracolo', qualunque cosa sia. E invece no. È il lavoro. Bisogna impegnarsi ogni giorno. E devi ottimizzare il tuo benessere nel miglior modo possibile. Sto solo cercando di aiutarle a districarsi.

[00:45:15] Del Bigtree

Ebbene, è per me un onore e un piacere avere qui con me la dottoressa Tyna Moore.

[00:45:18] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Grazie.

[00:45:19] Del Bigtree

Ottimo. Grazie per essere venuta a Highwire e per esserti unita a noi in questa conversazione così importante.

[00:45:24] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Oh, ne sono onorata. Voi siete degli eroi. Quindi grazie per il lavoro che state facendo.

[00:45:27] Del Bigtree

Grazie. Iniziamo questa conversazione con: che cos'è un peptide?

[00:45:31] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Un peptide è una catena di amminoacidi. E sono legati insieme da un legame peptidico. E, in sostanza, una sequenza di peptidi spiegata in parole molto semplici sarebbe una proteina. Quindi il nostro corpo è composto da proteine che, se scomposte, sono fatte di peptidi e amminoacidi. Davvero elementare.

[00:45:49] Del Bigtree

E quindi si tratta di un fenomeno che avviene naturalmente nel mio corpo.

[00:45:52] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

In gran parte. Sì. Alcuni di questi peptidi che sono popolari in questo momento sono stati un po' modificati. Possiamo parlare anche di questo, ma sì.

[00:46:00] Del Bigtree

Bene. Ottimo. Ora, lasciatemi introdurre qualcuno che ti aiuti in questa conversazione. Jim Lavallo se ne occupa da molto tempo, è un guru tra i biohacker che conosco. Quest'uomo viene messo su un piedistallo. Questo è Lavallo.

[00:46:14] Male News Correspondent

Questo è Jim Lavallo.

[00:46:15] Male News Correspondent

Jim Lavallo.

[00:46:16] Male News Correspondent

Il signor Jim Lavallo.

[00:46:18] Female News Correspondent

È un farmacista clinico e nutrizionista clinico di lunga data, nonché direttore scientifico di Lifetime.

[00:46:24] Male News Correspondent

E sei anche il co-presidente di una delle più grandi associazioni al mondo in cui i medici si riuniscono per studiare la medicina della longevità, l'American Academy of Anti-Aging Medicine.

[00:46:33] Male News Correspondent

Sei in un certo senso sul Monte Rushmore del nostro settore sotto molti aspetti.

[00:46:37] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Lavoro in questo campo della medicina personalizzata, della salute di precisione, dal 1984. Sai, di tutto, dalla sindrome metabolica, al diabete, al prediabete. Lavoro con atleti di tutte e cinque le principali leghe sportive per portarli a prestazioni ottimali. E poi ho persone che sono in difficoltà. Quindi persone con disturbi autoimmuni, o persone che stanno affrontando un percorso oncologico, o persone che hanno la sindrome metabolica. Faccio ricerca su come ripristinare il metabolismo delle persone.

[00:47:03] Male Speaker

Okay.

[00:47:04] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Che si tratti di valutare gli esami di laboratorio o, ehm, di analizzare nutrienti, peptidi o ormoni bioidentici.

[00:47:11] Male News Correspondent

Senti, conosco la tua età. Hai più di 60 anni. Ehm, ho visto anche una tua foto a torso nudo. Ti ho visto, sei scolpito. Sei in ottima forma. Metti in pratica quello che dici.

[00:47:21] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Esatto. Le persone meritano di avere vitalità in ogni fase della vita. Che tu abbia otto o ottant'anni, dovresti poterti sentire al meglio delle tue possibilità.

[00:47:29] Del Bigtree

Bene, Jim, grazie per essere qui con noi oggi. Lo apprezzo davvero. Certo. Iniziamo da te. Voglio dire, quando lavori con gli atleti, questi ragazzi sembrano sempre essere all'avanguardia in fatto di salute. Penso che, poiché provano un dolore perpetuo, spingano i loro corpi a un altro livello. Penso che siano disposti anche a correre qualche rischio. Giusto? Quindi, la mia domanda è: da quanto tempo esistono i peptidi? Ad esempio, ne sentiamo parlare adesso. Ma a quanto tempo fa risale tutto questo? Da quanto tempo, sai, somministriamo i peptidi?

[00:47:56] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Voglio dire, l'insulina è stata il primo peptide. Quindi parliamo di 100 anni fa, giusto? In termini di prestazioni atletiche, probabilmente nell'Europa dell'Est alle Olimpiadi degli anni '50. Anni '60.

[00:48:07] Del Bigtree

Quindi ci sono casi in cui i peptidi sono illegali? Voglio dire, il tipo di cose che sarebbero illegali, come il miglioramento delle prestazioni.

[00:48:12] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Oh sì. Sono farmaci che migliorano le prestazioni e non possono essere usati dagli atleti professionisti. Quindi al momento i peptidi non possono essere utilizzati con gli atleti che vengono sottoposti a test.

[00:48:23] Del Bigtree

Oh, davvero? È affascinante. Non me n'ero reso conto. Quindi, per quanto vogliamo dire che siano naturali, a un certo livello stanno potenziando le tue capacità.

[00:48:33] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Sì. Penso che si debba pensare forse a potenziare la capacità di guarigione, in modo che qualcuno sia in grado di recuperare più rapidamente da un infortunio.

[00:48:40] Del Bigtree

Giusto, giusto.

[00:48:41] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Quindi, sai, potrebbe non essere una cattiva cosa poter migliorare la propria capacità di guarigione. Ma allo stesso tempo, bisogna seguire le regole.

[00:48:47] Del Bigtree

Sai, è interessante perché penso a Lance Armstrong, la cui storia era incentrata proprio su questo, giusto? Proprio come, sai, la quantità di ossigeno che riesci a immettere nel sangue. Da dove viene? Come la ottieni? È tutta una questione di recupero, giusto? Posso, sai, scalare una montagna in bici e il giorno dopo essere pronto a scalarne un'altra? Immagino di sì. Vogliamo queste capacità. E quindi, se non siamo atleti, c'è qualcosa di male nel potenziarle? Voglio dire, una delle domande qui, inizierò proprio da questa. Ehm, i peptidi fanno parte di un'agenda transumanista? Ti pongo una questione bella grossa. Salto subito a una cosa grossa qui. Ehm, perché la domanda è questa, giusto? Si tratta di... mi sto potenziando? È una cosa positiva? Tu cosa diresti a riguardo? Si tratta di transumanesimo?

[00:49:32] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Non credo. Penso che, alla fin fine, stiamo cercando di ottimizzare i sistemi e di invecchiare bene. E così il termine longevità viene sbandierato un po' ovunque. Ma penso che, alla fine, stiamo tutti invecchiando, lo sentiamo tutti. E quindi noi, come medici e clinici, cerchiamo modi per aiutare le persone, non necessariamente per dare loro una marcia in più. Non stiamo nemmeno... io lavoro prevalentemente con persone attive, in forma e che si prendono cura di sé. Ed è lì, credo, che i peptidi funzionano meglio: nelle persone che stanno già in qualche modo ottimizzando la propria salute e facendo tutto il possibile. Ma non stiamo... non sto cercando di creare un superuomo. Sto cercando di far sparire i loro acciacchi e dolori in modo che possano rimettersi in movimento.

[00:50:08] Del Bigtree

E lei?

[00:50:09] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Sono d'accordo. Voglio dire, penso che i peptidi li produciamo noi e, man mano che invecchiamo, subiamo danni, siamo esposti a qualcosa. A volte compromettiamo la nostra capacità di produrre quel peptide. E se riusciamo davvero a sfruttare questo meccanismo, creando una sorta di ponte per tornare all'omeostasi, a una salute normale, a un buon metabolismo, possiamo invecchiare bene. Ehm, penso che in certi ambienti i peptidi siano visti come... Oh, sì, fa parte del transumanesimo. Cavolo, vogliamo ottimizzare tutto. Vivremo fino a 180 anni. Sì. Giusto. Tutto questo. Esatto. E penso che le persone che se ne occupano da tempo e li usano in modo responsabile, gli operatori sanitari, credo siano più interessati semplicemente a come far stare meglio le persone. A come aiutarle ad avere meno dolore, più vitalità, a godersi meglio la vita. E non necessariamente a quell'obiettivo del superuomo di cui parlava la dottoressa.

[00:51:02] Del Bigtree

Giusto. Allora arriviamo a quello che credo sia il peptide che ha chiaramente messo questo tema al centro dell'attenzione, sia per il suo successo, sia per essere oggetto di discussioni sui pericoli. Stiamo parlando, ovviamente, del GLP-1, dell'Ozempic, di questi prodotti che sono in circolazione, tanto per cominciare. Cos'è il GLP-1? Cos'è? Per cosa sta questa sigla?

[00:51:28] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

È un peptide che il nostro corpo produce nell'intestino e nel cervello, e abbiamo ricettori in tutto il corpo. Ed è progettato nel nostro organismo per avere un'emivita molto breve. Quindi viene prodotto ed esce dal sistema molto rapidamente. Penso che, in definitiva, abbia molto a che fare con la digestione e l'appetito. Quindi rallentando un po' la digestione, andando nel cervello e dicendoci che siamo sazi, di non mangiare più. È stato sfruttato e leggermente modificato sotto forma di farmaco in modo da avere un'emivita più lunga, di circa 5-7 giorni, e ora le persone possono usarli per affrontare, si spera, la malattia dell'obesità, che credo sia il grande argomento di discussione, in quanto molte persone non credono che l'obesità sia una malattia, e su questo si può discutere.

[00:52:12] Del Bigtree

Utilizza i GLP-1 con alcuni dei suoi clienti?

[00:52:15] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Absolutamente.

[00:52:16] Del Bigtree

Ok. Com'è... come. In che modo lo utilizza? C'è... c'è un modo per farlo? C'è un modo giusto e un modo sbagliato?

[00:52:22] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Certo. Penso che il modo in cui la medicina ha iniziato a usarlo, non per le persone con il diabete, ma per l'obesità, a dosi elevate, abbia creato un profilo di effetti collaterali elevato, molta nausea, sa, disturbi gastrici, vomito, disidratazione, perché le persone non bevevano abbastanza, non mangiavano abbastanza e perdevano massa muscolare. Ciò che insegniamo da cinque anni presso l'International Peptide Society e l'American Academy of Anti-Aging Medicine è far sì che gli operatori sanitari capiscano come titolare la dose e raggiungere la dose minima efficace, per correggere in un certo senso la chimica di, sa, un segnale di appetito e fame che non si disattiva correttamente. Quindi le persone mangiano troppo, troppo spesso, troppo tardi e scelgono i cibi sbagliati. E, di conseguenza, si titola quella dose. E poi bisogna anche guardare cos'altro sta succedendo. Quindi, sa, ha gli ormoni dello stress alti? Come sono i suoi ormoni sessuali? Sa, com'è la sua salute intestinale? Ad esempio, ha qualche tipo di processo infiammatorio in corso? Perché se tutto ciò che facciamo è fare affidamento sul farmaco... Sì. Se interrompe il farmaco, indovini cosa succederà. Riprenderà peso perché non ha mai corretto quello che non andava. Quindi, per quanto ci riguarda, abbiamo un metodo ben preciso che insegniamo nel corso di certificazione. L'ho applicato a Life Time e siamo piuttosto felici del successo che stiamo ottenendo. E in modo che le persone non ne siano dipendenti. Questo è l'altro aspetto. Deve essere dipendente da questo per il resto della sua vita? E spero che riusciremo a insegnare alle persone che possono assumere il controllo del proprio metabolismo.

[00:53:51] Del Bigtree

Quindi lasci che riprenda questo punto. Mi lasci approfondire un po' la questione. Una delle domande del nostro pubblico è: i peptidi devono essere assunti a tempo indeterminato per mantenerne gli effetti?

[00:54:03] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Non credo. Penso che se si fa completamente affidamento sul peptide. Quindi quello di cui parliamo io e Jim sono quasi due applicazioni completamente diverse. Stiamo parlando di dosaggi molto bassi. Mentre il paziente fa tutte queste cose, ottimizza la propria salute in una miriade di altri modi attraverso lo stile di vita, l'allenamento di forza, prendendosi cura di sé e mangiando cibi ricchi di nutrienti. Aiuta anche a ricablare il cervello, agendo quasi come una finestra di opportunità, proprio come fanno i GLP-1. E quindi credo che ci sia un modo per le persone di sfruttare questo aspetto, utilizzarlo e rivoluzionare completamente la propria vita. Queste persone potrebbero essere in grado di smettere. E se usiamo dosi davvero basse, se riusciamo a mantenerle basse, penso che migliore sia lo stile di vita del paziente, più bassa possa essere la dose. Le persone che si affidano ad essi come monoterapia fanno solo quello. E assumono dosi incredibilmente elevate. Penso che queste persone rimarranno legate ad essi per il resto della loro vita. E penso anche che dipenda da quanto siano avanti nella malattia dell'obesità. Non sta a me giudicare. Sono lì per cercare di convincerli a fare tutte le cose in combinazione con esso. È uno strumento in una cassetta degli attrezzi.

[00:55:00] Del Bigtree

Beh, voglio dire, entrambi state descrivendo queste persone davvero in forma che si allenano, fanno un sacco di cose, che si tratti di biohacker o di persone fissate con la longevità. Ma siamo onesti, i miliardi di dollari guadagnati con i GLP-1 non provengono dall'assunzione da parte di quegli individui. Siamo noi. E, sapete, quindi quando io... sapete, abbiamo fatto molti reportage sul lato negativo di tutto questo, ed è per questo che sono qui. Voglio dire, mi sono davvero concentrato sugli aspetti negativi. Credo che abbiamo alcuni dei titoli di giornale, ma c'è, sapete, la paralisi dello stomaco. Ehm, hanno assunto farmaci di enorme successo per la perdita di peso e il diabete. Ora i loro stomaci sono paralizzati. Credo ci siano cause legali su questo. Ci sono anche cause legali: 'Ozempic legato a un raro rischio di perdita della vista confermato da uno studio'. E poi vediamo Robert Kennedy Jr e il dottor Oz, sapete, renderli più accessibili a tutti, renderli... sapete, il che... voglio dire, io... sarò onesto, quando ero con Robert Kennedy Jr mentre faceva la sua campagna elettorale. Eravamo entrambi contrari ai GLP-1 e la gente continuava ad andare da lui dicendo: 'Se vuoi risanare l'America, devi affrontare l'epidemia di obesità, altrimenti niente'. Vuoi che Donald Trump veda dei risultati, giusto? Era come se Trump dicesse: 'Hai due anni per cambiare la salute dell'America'. Fammi vedere, fammi vedere. Puoi farcela. E tutti dicevano: 'Bobby, faresti meglio a salire a bordo con i GLP-1 e vedrai'. Vedremo quel cambiamento. Vedremo il diabete calare. Vedremo il peso scendere. Quanti, quindi, dov'è questo equilibrio? Voglio dire, l'America... abbiamo il... credo che abbiamo il problema di obesità più grande al mondo. Quindi, quindi come... come dovremmo parlarne? Si tratta di un cambiamento radicale dello stile di vita o quante persone lo stanno usando semplicemente come unico strumento?

[00:56:40] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Beh, al momento credo che l'1.18% della popolazione usasse i GLP-1. Credo che adesso si attesti al 13%.

[00:56:47] Del Bigtree

Okay.

[00:56:47] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

E guarda, il 50% della popolazione statunitense è insulino-resistente o affetta da diabete.

[00:56:54] Del Bigtree

È pazzesco.

[00:56:55] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Oltre il 70% delle persone è in sovrappeso. E avremo che entro il 2030, oltre il 50% della popolazione sarà obesa. Quindi il primo passo è che è fantastico quando qualcuno vuole prendersi cura di sé. Noi siamo dei sostenitori di questo. Siamo, sapete, credo che siamo la prova vivente del fatto che ci crediamo, che le persone dovrebbero prendersi cura di se stesse. Il problema più grande che vedo è che quando le persone si affidano a un farmaco, una persona con diabete di tipo due, tutta la mia famiglia, sapete, una famiglia italiana, mio padre era diabetico, ho molte persone con il diabete in famiglia. E non si fa una corretta educazione su, beh, cos'è la tua malattia? Come puoi gestirla? E capisci dove stai andando? Se non la gestisci, allora ci affidiamo a un farmaco per occuparci di tutto. E naturalmente, più forte è il farmaco, più alta è la dose, maggiori sono gli effetti collaterali che si presentano. Stiamo vedendo perdita ossea ora, persino lo scorbuto proprio in questo momento.

[00:57:54] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Lo scorbuto. E questo perché il farmaco riduce drasticamente l'appetito. E se non ti viene insegnato come mangiare, quanto mangiare, cosa dovresti fare. Sì. Perdita ossea, perdita del ciclo mestruale, sapete, lo scorbuto, giusto? Tutti questi tipi di cose, grande perdita di massa muscolare, sapete, dal 25 al 38% della vostra perdita di peso sarà massa magra. Quindi questo è un problema serio.

[00:58:19] Del Bigtree

Quando viene da lei un paziente che esprime questo tipo di lato pericoloso della questione. Cosa dice loro e come possiamo ovviare a questo?

[00:58:26] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Io li educo, e per me non è una terapia di prima linea. Potrebbe esserlo se hanno davvero bisogno di una spinta, perché spesso sprona le persone a muoversi, dato che ha un impatto antinfiammatorio tale che le persone iniziano a sentirsi subito meglio. E dicono: voglio andare a fare una passeggiata. Voglio mettermi in movimento. Il mio obiettivo è sempre far muovere le persone, punto.

[00:58:41] Del Bigtree

Questa è una delle cose a cui penso. Ho degli amici, persone che mi sono vicine, e sai, le guardi e se hai così tanto peso da perdere, una perdita di peso di, che so, 50 libbre è fantastica. Sai, se perdi 50 libbre. Cioè, si vede. Ma penso a quanto sia difficile per le persone che affrontano un percorso di diversi anni mantenere quella carica. Esiste un modo per vedere una perdita di peso drastica, arrivare a un corpo e dire 'lo adoro', e poi allenare gli altri aspetti necessari a mantenerlo? È questa la strada da percorrere in questo caso?

[00:59:12] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Io associo le due cose. E quindi lavoriamo molto. Direi che mi ci vogliono circa nove mesi per fare in modo che le persone seguano davvero il programma e facciano tutto il necessario. Ma si tratta di iniziare con la camminata. Iniziamo con il movimento che riescono a fare. Magari le portiamo in piscina. Devono partecipare, perché quella statistica sulla perdita muscolare si riferisce alla perdita di massa magra, e il muscolo in realtà costituisce solo il 50% circa del totale di quella massa magra. Quindi non è così terribile. Questa perdita muscolare del 40% non è una perdita muscolare del 40%, è il 40% di massa magra, di cui il 50% è muscolo. Quindi dobbiamo chiarire questo punto. Ma sì, è reale. E se perdi muscolo nel percorso di eliminazione di tutto il grasso, che è lo stesso che accade con qualsiasi restrizione calorica. Tuttavia, voglio essere chiara: qualsiasi tipo di dieta si intraprenda, persino la chirurgia bariatrica, comporta lo stesso tipo di perdita di massa e di perdita muscolare alla fine.

[00:59:58] Del Bigtree

È così? Sì. Quindi si tratta solo di...

[01:00:00] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Si tratta di una perdita di peso troppo rapida, troppo aggressiva. Stanno somministrando dosi troppo alte, troppo in fretta, in modo troppo aggressivo. Questa è stata la mia tesi. Sono una grande sostenitrice delle basse dosi per farli iniziare. E poi devono guadagnarsi il resto. Esatto. Non aumentiamo la dose se non vanno in palestra. Su questo sono intransigente, ma alla fin dei conti, se perdono tutta quella massa muscolare, perdono sì tutto quel peso. Sono così felici. Ma alla fine di tutto questo saranno metabolicamente devastati. E penso che sia per questo che stiamo vedendo così tanti casi di recupero di peso.

[01:00:24] Del Bigtree

Okay. E c'è una domanda qui. Sembra che il retatrutide... non so perché queste lettere siano così difficili da pronunciare. Sta guadagnando popolarità. Può spiegare cos'è, come funziona e come si confronta con i farmaci GLP-1 esistenti?

[01:00:44] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Beh, non è ancora un farmaco approvato. Quindi Lilly è nella fase tre degli studi clinici che ha pubblicato. Penso che sarà approvato presto. Ci sono molti peptidi di ricerca. Sono sul mercato, ma solo per uso di ricerca. Sono reperibili solo sul mercato grigio. Ma non è ancora sul mercato. Quindi per le nostre cliniche, sia quelle con cui faccio formazione sia quelle in cui sono coinvolto, non usiamo il Retatrutide perché è un composto destinato esclusivamente alla ricerca.

[01:01:11] Del Bigtree

In cosa spera quando guarda a... voglio dire, ci sono dei vantaggi? Se fa quello che promette di fare. Cosa si dice che faccia?

[01:01:18] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

È noto come un triplo agonista. Quindi è un triplo GLP-1. Quindi ciò che fa è sgrassare meglio il fegato e aiutare a ridurre l'accumulo di grasso al suo interno; d'altronde, più persone avranno bisogno di un trapianto di fegato a causa del fegato grasso rispetto all'epatite. Quindi questo è un grosso problema. E quindi, per quanto riguarda il Retatrutide, aiuta ad accedere al grasso per poterlo bruciare in modo più efficiente, oltre a non immagazzinarlo o accumularlo. Quindi ha quell'azione in più che le altre generazioni precedenti di GLP-1 non avevano.

[01:01:53] Del Bigtree

È entusiasta del progresso di questa tecnologia?

[01:01:58] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Vedo due cose: penso che per le persone che rientrano in un certo fenotipo, sarà miracoloso. Cambierà la vita, perché lui ha perfettamente ragione. L'epidemia di fegato grasso che abbiamo da decenni. Ed è molto preoccupante. Porta al fegato, al cancro al fegato. Voglio dire, in fin dei conti, e alla necessità di trapianti; la parte che mi preoccupa è che la perdita di peso è davvero aggressiva. E gli studi sul recupero del peso stanno dimostrando che più la perdita di peso è aggressiva e rapida, con questi nuovi farmaci... ...la semaglutide, la tirzepatide e la retatrutide, il... Beh, non abbiamo ancora i dati sulla retatrutide. ...tanto più grave è il recupero di peso quando le persone smettono di assumerli. E quindi sono preoccupata che ci siano persone che si limitano a fare... E non voglio mancare di rispetto a nessuno, ma conosco molte persone che assumono i GLP-1 che non stanno facendo davvero tutto il necessario. Non si allenano, non si prendono cura di se stesse. E sta smettendo di funzionare. Sta, sta perdendo efficacia. E quindi stanno come aspettando che esca la Retatrutide. La prossima novità per continuare a perdere peso. Questo mi preoccupa, perché sarà solo una cosa dopo l'altra.

[01:02:54] Del Bigtree

Ho fatto preparare al mio team una lista di quelli che penso siano i peptidi del momento. Abbiamo quella diapositiva da mostrare? Perché vorrei proprio chiedervi un parere al riguardo. Approvati dalla FDA e non approvati dalla FDA. Cos'è il BPC 157? Cosa fa?

[01:03:08] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Composto per la protezione del corpo 157. Quindi, le due aree principali. La prima è che è stato scoperto nel succo gastrico dello stomaco. E ciò che fa è proteggere la barriera mucosa del rivestimento intestinale. Quindi, in passato è stato utilizzato dagli operatori sanitari, quando ai medici era consentito prescrivere sotto forma di preparazione galenica magistrale realizzata in una farmacia galenica per l'uso umano. È proprio qui che risiede la grande controversia. Quindi, BPC 157. Perché sono corsi tutti a cercarlo? Esso. Se chiedi ai chirurghi ortopedici che hanno iniziato a utilizzarlo, sembrava aiutare le persone a guarire più rapidamente da infortuni e interventi chirurgici, oltre ad aiutare a riparare la barriera mucosa. E ci sono anche altre cose che ha dimostrato di poter fare, ma queste sono le due principali. E naturalmente, molte persone oggi hanno problemi di permeabilità intestinale, per cui devono lavorare sulla guarigione di quel rivestimento intestinale per ridurre l'effetto immunitario di tale permeabilità dell'intestino. Quindi queste sono effettivamente le due grandi aree.

[01:04:10] Del Bigtree

Pensi che aiuti con l'intestino permeabile?

[01:04:13] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Assolutamente. Aiuta, senza alcun dubbio. Aiuta a ricostruire la barriera mucosa, a stimolare la...

[01:04:17] Del Bigtree

Voglio dire, in base al lavoro che faccio con l'autismo e con tutte le malattie autoimmuni, la disbiosi intestinale è un problema davvero enorme per così tante persone.

[01:04:27] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Sì. Senza dubbio.

[01:04:28] Del Bigtree

E quindi questo può aiutare. Diamo un'occhiata al prossimo qui sulla lista. TB 500.

[01:04:34] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Il TB 500 è un frammento di un... di un... È... Lo considero più un peptide immunogeno, ma è anche un peptide rigenerativo. E quindi io faccio delle combinazioni. Il mio background è nella medicina rigenerativa. Quindi mi piace usare... Mi piaceva usarli quando era legale prepararli come iniettabili galenici per poter, sai, aiutare le persone a superare gli infortuni alle spalle.

[01:04:57] Del Bigtree

Settori in cui si utilizzava qualcosa che c'era e che poi è stato tolto.

[01:05:01] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Sì.

[01:05:01] Del Bigtree

Cosa si prova? Voglio dire, è semplicemente... cioè, è devastante.

[01:05:04] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

È stato devastante perché è... ma di nuovo, è uno strumento nella cassetta degli attrezzi. Giusto. Quindi me la cavavo bene anche senza. E poi sono arrivati e ho pensato: 'È fantastico'. Abbiamo un altro strumento da aggiungere alla cassetta degli attrezzi, ma non abbiamo tolto nulla. È sempre il modo in cui esercito la professione da 20 anni. Solo che ho qualcosa di migliore, e questi peptidi funzionano meglio e in modo ottimale. Ho riscontrato, in quelle persone che sono già metabolicamente ottimizzate. Quindi persone che in un certo senso stanno già facendo il lavoro necessario.

[01:05:27] Del Bigtree

Continui a dire che si fa il lavoro. Questo ti porta al livello successivo.

[01:05:30] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Beh, si depositano... si depositano, e abbiamo bisogno di massa muscolare affinché si depositino. Sai, abbiamo bisogno che quella scintilla metabolica sia attivata affinché le cose funzionino davvero. Altrimenti, stiamo riversando un sacco di costosi iniettabili in un sistema che non saprà cosa farsene.

[01:05:42] Del Bigtree

Credo che tu stessi dicendo che lo usavi in combinazione per fare cosa? Per che tipo di persona?

[01:05:45] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

In genere per rigenerare articolazioni e tessuti.

[01:05:48] Del Bigtree

Quindi, quindi articolazioni doloranti, tutte queste cose. La mia anca, che inizia a darmi fastidio. Mi sto rendendo conto che dopo aver sciato, dico, è passato tipo un mese. E sono ancora tutto scassato, o...

[01:05:58] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Infortuni acuti, sai, qualcuno. L'altro giorno mi sono fatto male alla spalla e dovevo andare da qualche parte. E così, sai, sono in grado di auto-trattarmi. E quindi, quando funziona, funziona. E quando non funziona...

[01:06:10] Del Bigtree

Fa solo sentire meglio. O lo guarisce davvero? Tipo, sai, sta guarendo? Mi sta facendo crescere la cartilagine o qualcosa del genere? Cosa sta facendo?

[01:06:19] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Penso che stimoli la capacità che ha il tuo corpo di attivarsi. Ecco perché dico che funziona meglio nelle persone che sono già metabolicamente sane, perché il loro corpo è già predisposto a guarire. Se non sei predisposto a guarire. Che cosa stiamo facendo? Chiedere al tuo corpo di fare qualcosa. Non lo sta facendo bene. Quindi sì, penso di sì. Penso che aiuti a indurre... otteniamo dei benefici infiammatori, antinfiammatori. Alla fine dei conti, otteniamo dei migliori benefici di guarigione. E non prometto miracoli a nessuno. E non penso che funzioni per tutti. Ma quando funziona, funziona. Alcuni dei problemi cronici. Ho riscontrato che non è così efficace quando le persone hanno condizioni di osteoartrite a lunghissimo termine. Forse no.

[01:06:51] Del Bigtree

Ok, diamo un'occhiata alla prossima lista. Oh, CJC1295.

[01:06:58] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Va bene, allora.

[01:07:00] Del Bigtree

Vi sto mettendo alla prova. Siete tipo: 'Ci penso io', 'Ce la facciamo'.

[01:07:05] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Quindi il CJC 1295 è fondamentalmente un secretagogo dell'ormone della crescita. Quindi in pratica, o invecchiando o quando sei sottoposto a molto stress, giusto? Quando sei sotto molto stress. Smetti di produrre l'ormone di rilascio dell'ormone della crescita. Ebbene, perché questo è importante? Beh, si diventa più catabolici, sapete, senza l'ormone della crescita. Sì. Non si costruiscono muscoli. Non si sviluppa massa muscolare con la stessa efficacia. E così il CJC 1295 ha avuto davvero un grande successo. Onestamente, è lì che è avvenuto il miglioramento delle prestazioni.

[01:07:35] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

La comunità del bodybuilding, la broscience, insomma, sai, le persone che cercano di migliorare le prestazioni. È da lì che è iniziato tutto, in un certo senso. Uh, ma sorprendentemente, questo era uno dei composti più popolari che, quando era permesso usarlo, quando, ancora una volta, quando ai medici era permesso prescrivere, era uno dei più richiesti perché le persone notavano una differenza nel modo in cui, nel loro aspetto, nelle loro prestazioni, nel modo in cui si allenavano. E naturalmente, sai, quando si riattiva l'ormone della crescita. Sì. È importante anche per il ritmo circadiano. Quindi aiutava persino a dormire perché, sai, il corpo rilascia l'ormone della crescita in diverse fasi nel corso del giorno e della notte. E aiutava a riavviare quel processo. Quindi, ancora una volta, un peptide importante; a proposito, sono state scritte milioni di prescrizioni dagli operatori sanitari prima che venissero ritirate. E quindi, sai, penso che ci troviamo di fronte a questa grande svolta che avverrà la prossima settimana.

[01:08:33] Del Bigtree

Se ci pensi, ovviamente stavo proprio per tirare fuori l'argomento. Sai, abbiamo Robert Kennedy Jr che ha dichiarato pubblicamente, era anche nel nostro montaggio video, dicendo che li usa. Io, io so che, insomma, è sempre aperto a provare novità per la propria salute. Ci sarà un'enorme discussione su questo. Magari una corsia preferenziale o la creazione di un sistema in cui queste cose non rimangano bloccate in un ingorgo burocratico, ma in cui si inizi davvero a esaminarle, cosa che approvo totalmente. Voglio dire, è proprio a questo che serve l'NIH. Il CDC, secondo me, non dovrebbe servire solo a bloccare tutto. Dovremmo promuovere qualsiasi cosa che faccia progredire davvero la salute. Dovrebbe superare i controlli più rapidamente, con indagini più approfondite, sai, rispetto a qualsiasi altra parte del mondo. Ehm, quindi ti metti mai nei panni di chi decide quando queste cose vengono ritirate? C'è mai stato un momento in cui hai pensato: 'Forse avrei fatto lo stesso' o 'Capisco perché lo fanno'? O si tratta solo di controllo governativo fine a se stesso? C'è dietro l'industria farmaceutica? Ehm, c'è mai un motivo per cui qualcosa dovrebbe essere ritirato dal governo, o almeno che tu abbia visto in uno di questi casi?

[01:09:36] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Comincia pure con me. Ok, beh, sarò lì la prossima settimana, quindi testimonierò, faccio parte dell'audizione. Quindi, ecco, penso che dovremmo assumerci la responsabilità. Voglio dire, l'FDA ha una storia di ritiro dal mercato di farmaci che non erano sicuri. Penso che si debbano monitorare i segnali di sicurezza. Bisognerebbe guardare a che punto sono gli eventi avversi. Ma ciò di cui abbiamo bisogno ora è anche un modo per categorizzarli. Se vogliamo reintrodurre i peptidi, e ovviamente vado lì per testimoniare proprio su questo. Ci ho scritto dei libri. Ne sono un sostenitore, ma... Dobbiamo assolutamente essere in grado di garantire la sicurezza. Dobbiamo essere in grado di registrare le informazioni quando qualcosa va storto. Ma allo stesso tempo, tutte le informazioni raccolte finora mostrano che sembrano piuttosto sicuri, per lo meno quelli che si trovano attualmente nel registro delle nomine. Ma penso che una delle difficoltà maggiori sia che li consideriamo ancora come cura per una malattia. E quello che non abbiamo ancora sviluppato è come mantenere le persone in salute. Quindi abbiamo questo divario in cui i peptidi, secondo me, hanno molto valore, ossia nell'area del come evitare che si scivoli ulteriormente lungo quell'imbuto verso lo stato di malattia? E penso che sia qui che c'è un sacco di, ehm, cavolo. C'è molto margine di manovra su cui dobbiamo lavorare. Giusto? Ma sono assolutamente favorevole, sai, alle cose che funzionano e aiutano le persone a essere più sane, purché siano sicure. Diamo loro accesso. Le persone devono avere il controllo sul destino della propria.

[01:11:04] Del Bigtree

Voglio approfondire questa conversazione. Quindi passiamo in rassegna questa lista. Mi sono bloccato, ora andiamo a raffica con il resto di questi. Ehm, ipamorelina. Cos'è? Lascialo lì, voglio...

[01:11:13] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Rientra nella stessa categoria del CJC 1295. A mio parere, vengono spesso prescritti insieme o addirittura nella stessa fiala. Quindi ha un impatto leggermente diverso sull'ormone della crescita. Okay. Per me si tratta di una ricomposizione corporea. Non è un costruttore di muscoli. Aiuta con la ricomposizione corporea se ci si impegna a fondo.

[01:11:29] Del Bigtree

Bene, il prossimo è il GHKCU.

[01:11:33] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Sì.

[01:11:34] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Ecco fatto. Sì.

[01:11:35] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Quello è, presumibilmente, il magico peptide che ti fa apparire bellissima. Ti fa risplendere la pelle, rende tutto fantastico. In realtà non ne sono una fan. Penso che bruci molto quando lo si inietta. Non sono sicura di aver visto risultati davvero straordinari per via topica, di cui tutti parlano con tanto entusiasmo, e penso che caricare qualcuno di rame possa non essere l'idea migliore. Ma questo è solo il mio parere. Jim potrebbe avere un'opinione diversa.

[01:11:58] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Oh, no. Penso che ci siano diversi studi che direbbero, ehi, funziona benissimo per migliorare la sintesi del collagene, e altri invece meno. Penso che una delle parti interessanti sia che viene utilizzato anche sul fronte della longevità, in quanto è in un certo senso un regolatore genico che impedisce ai geni di attivarsi quando sono sotto stress, ad esempio se si è esposti a carichi ambientali, pesticidi, metalli, ecc. In questo modo si ottiene un effetto protettivo su quell'espressione genica. Quindi, sai, ancora una volta, ecco perché dobbiamo fare queste discussioni, perché ci sono alcuni studi clinici sull'uomo che dicono, ehi, sì, fa bene. Ma allo stesso tempo, sono d'accordo con te. Brucia.

[01:12:36] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

È un'incognita. A volte le persone hanno reazioni immunitarie. Quindi quello è un po' un'incognita.

[01:12:40] Del Bigtree

Sai, continui a tirare fuori un pensiero che ho spesso anche io. Giusto. E penso sempre, sai, ovviamente la mia attenzione è rivolta ai vaccini. E a volte mi chiedo: i vaccini avrebbero gli stessi effetti collaterali se venissero somministrati ad Adamo ed Eva? Capisci cosa intendo? In un ambiente perfettamente sano in cui non si beve altro che acqua pulita e tutto il cibo è privo di pesticidi ed erbicidi. Voglio dire, quanto di ciò che, sai, stiamo vedendo è una specie di carico di malattia che è semplicemente... è un carico tossico che pesa su di noi. E io, e penso a questo lavoro, penso a questo con i biohacker e la longevità, e se alcune di queste cose accadano perché i nostri corpi non agiscono come dovrebbero a causa di questo ambiente tossico. Pensi che una parte del tuo lavoro sia... Voglio dire, qualcuno potrebbe dire: "Sto cercando di riportare il mio corpo a fare ciò che dovrebbe fare"?

[01:13:34] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

È al 100% quello che penso, senza dubbio. No, penso che il carico ambientale, insieme a tutte le altre cose, sai, come i cibi ultra-processati, l'inquinamento luminoso, e chi più ne ha più ne metta, giusto? Abbiamo tutte queste cose. Possiamo spuntare la lista. Ci allontana dallo stato di intelligenza naturale del nostro corpo di guarire. Credo che abbiamo un'intelligenza naturale di guarire. Sì. I peptidi ci aiutano a recuperare il segnale per quella naturale intelligenza di guarire. Ecco perché penso che siano importanti, perché aiutano le persone a superare quel blocco metabolico dovuto al non trovarsi nella... sai, dove si trovavano Adamo ed Eva. Giusto.

[01:14:10] Del Bigtree

Giusto, giusto.

[01:14:11] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Noi non siamo lì. Quindi, come facciamo ad aiutare le persone a superare quell'ostacolo per correggere quel metabolismo, per riportarle al modo in cui il corpo dovrebbe essere in grado di guarire da solo?

[01:14:22] Del Bigtree

Voglio dire, credo sia stato Bobby Kennedy a dire che il 70% degli americani non riesce a superare il test sanitario per entrare nell'esercito. Voglio dire, siamo davvero nei guai. Siamo nei guai.

[01:14:33] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

E penso che abbiamo a che fare con un'intera generazione di giovani adulti danneggiati dai vaccini. Voglio dire, prendersi cura delle persone è una battaglia in salita. Tu ti occupi di questo da molto più tempo di me, ma io ci sono dentro da molto tempo, sai, fin dai primi anni '90. E far guarire le persone è diventato molto più difficile. E quindi abbiamo bisogno di certi strumenti. Utilizzo il GLP-1 per aiutare le persone a superare gravi condizioni autoimmuni, gravi condizioni infiammatorie. Non sto solo cercando di far perdere loro peso. Sto cercando di regolare bene la loro salute metabolica, poiché il sistema immunitario e la salute metabolica sono due facce della stessa medaglia. Quindi lo uso come uno strumento per controllare e regolare meglio la salute metabolica mentre loro fanno la loro parte. E a quel punto otteniamo una certa stabilizzazione della funzione immunitaria e le persone possono avere una spinta, rimettersi in moto. È davvero scoraggiante fare tutto bene. E sentirsi ancora una vera merda a causa, mi scusi, dell'ambiente attuale e della zuppa tossica in cui nuotiamo ogni giorno.

[01:15:28] Del Bigtree

Penso che sia qui che, sai, credo che il mio pubblico sappia che sono una persona molto orientata al naturale. Prendo vitamine ogni tanto. But anche in quel caso, tipo, se non mi sento bene, prendo le vitamine. L'idea di assumere continuamente cose per mantenere il mio equilibrio non ha semplicemente senso per me. Ma mi interrogo comunque su quanto sia tossico il mondo in cui mi trovo. E io sono discretamente in salute. Non lo sono. Non sto cambiando. Non sto inseguendo gravi malattie croniche. Ma alcune delle testimonianze più convincenti che ho visto sui social media sono di persone che stanno davvero lottando con gravi infiammazioni, stimolazione mastocitaria, questo tipo di cose, e che dicono che questi peptidi hanno salvato loro la vita. Sì. Ehm, ha visto questo tipo di esperienze all'interno della sua clinica?

[01:16:19] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Absolutamente. Voglio dire, se penso a quando ci era permesso usarli, ricordo un ragazzo che ha avuto un incidente con una moto d'acqua. Stavano per amputargli la gamba. E la famiglia mi ha chiamato chiedendomi: 'Ehi, cosa pensa che si possa fare?' E in effetti ha scritto una testimonianza pubblica che verrà inserita nel registro pubblico: senza quei peptidi, avrebbe perso la gamba. Sono passati tre anni. Gioca a softball. Avevano detto che non avrebbe mai più usato la gamba, ammesso che gli fosse rimasta attaccata. Questo è straordinario. E ricollegandoci a quello che diceva Tina sul loro effetto per la regolazione immunitaria, che poi è il motivo per cui finiamo per invecchiare rapidamente, giusto? Inflammaging. Esatto. Inflammaging.

[01:17:02] Del Bigtree

Penso che tutti noi... voglio dire, persino io sono rimasto sorpreso, ho fatto degli esami e mi hanno detto: 'Del, hai un'inflammatione'. E io ho pensato: 'Ma come, mangio piuttosto bene'. Quindi, sai, cosa ne pensi a riguardo? Voglio dire, è una parte fondamentale di quello di cui ti occupi?

[01:17:15] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Sì. Penso che la maggior parte delle persone, beh, il 90... facciamo un passo indietro al 2018. I dati pubblicati nel 2021 hanno mostrato che circa oltre il 96% degli adulti statunitensi era compromesso dal punto di vista cardiometabolico. Wow. Quindi stiamo solo lottando. Capisco che le persone abbiano un'avversione per il GLP-1, ma io sono qui a dire che abbiamo uno tsunami e anche solo la quantità di protesi d'anca in arrivo è impressionante. E la demenza. Voglio dire, da un lato abbiamo i tassi di autismo qui. Dall'altro abbiamo la demenza che sta crollando addosso e noi siamo nel mezzo a guardare questo che accade, e stiamo tutti invecchiando. E sapete, io sono della Generazione X e noi siamo tipo, okay, come facciamo a tirare il freno su questo? E così possiamo, sapete, mi sto prendendo cura di entrambi i rami della mia famiglia a questo punto, sapete, quindi i peptidi sono solo un modo per integrare un sistema in cui già, sapete, ci si sta impegnando, ci si prende cura di se stessi. Forse non funziona più bene come un tempo. Quali strumenti possiamo adottare per ottimizzare davvero le cose? E vedere miglioramenti nell'artrite reumatoide e in altre condizioni debilitanti per le quali prima non avevamo ottimi strumenti, sapete, e semplicemente.

[01:18:20] Del Bigtree

Come ho detto, da considerarsi incurabili, in realtà.

[01:18:22] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Per far muovere di nuovo le persone. E anche se, sapete, ci sono persone che mi scrivono, ho centinaia di migliaia di follower che mi hanno scritto a riguardo da quando ho iniziato a parlare di GLP-1. E abbiamo, sapete, giovani madri così gravemente obese da non poter andare da nessuna parte con i propri figli. E mi scrivono dicendo: 'Sono appena andata a Disneyland con i miei figli, entravo nelle attrazioni e ho una vita completamente nuova', fino ad arrivare a donne molto magre che affrontavano problemi cardiovascolari e, sapete, problemi infiammatori autoimmuni. E fanno microdosaggio e sono, sono di nuovo se stesse, stanno bene. Sono tornate in pista. Sono tornate in palestra. Quindi, ancora una volta, sto solo cercando di riportare tutti in palestra. È fantastico. Le cose accadono lì.

[01:18:58] Del Bigtree

Che si tratti di peptidi, esosomi o cellule staminali. Il problema principale, credo, sia esemplificato in questo video. Voglio che lo guardiate.

[01:19:08] Adam Gabbatt, Guardian Reporter

La confezione più ufficiale che io abbia mai visto. Ho parlato con un uomo che gestisce una società di test sui peptidi con sede ad Austin. Quindi glieli spedirò e vedremo se sono quello che dicono di essere. Un paio di settimane dopo, sono arrivati i risultati. Wow. Ok, l'ipamorelina, non c'è traccia di ipamorelina all'interno. Rilevato lo 0%. Quello che hanno rilevato è arsenico e piombo. Il laboratorio non riesce a identificare cosa sia. Sanno solo che non è ipamorelina, cioè quello che pensavamo di acquistare. E la gente si procura questo prodotto e se lo inietta. I risultati hanno dimostrato quanto possano essere insicuri i peptidi del mercato grigio.

[01:20:11] Del Bigtree

Bene. Questa è stata una domanda importantissima che ci è arrivata. Qual è il modo più sicuro per procurarsi i peptidi? Ci sono campanelli d'allarme a cui fare attenzione quando si acquistano, rispetto ai segnali di fonti, sai, affidabili e legittime? Quindi quanto è grande questo problema in questo settore?

[01:20:29] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Il mercato grigio è quello che ha preso il sopravvento quando hanno limitato e ci hanno tolto le preparazioni galeniche. Quindi, cos'è stato? Autunno del 2023. E non c'è stato molto clamore. Di solito riceviamo una sorta di preavviso. So che sei in questo mondo con loro, ma di solito mi capita di sentire cose tipo: ehi, la FDA sta iniziando a chiedersi se dovremmo consentire ancora queste sostanze per le preparazioni galeniche. Questo non è successo. Un giorno sono semplicemente sparite. E così, ovviamente, la gente si rivolge al mercato grigio.

[01:20:51] Del Bigtree

Quindi questo è come il Dallas Buyers Club. È come togliere ciò che sembra funzionare per molte persone e ciò che stavano facendo. E poi si finisce solo per alimentare questo mercato sotterraneo.

[01:21:00] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Sì. E qual è la parte pericolosa? Qualsiasi cosa ti inietti nel corpo è considerata un farmaco pericoloso, anche se si tratta di vitamina B12. Quindi, acquistare un prodotto iniettabile senza adeguate politiche e procedure di sicurezza da parte del laboratorio che ne garantiscano la sicurezza al momento dell'iniezione, ha creato a mio avviso nient'altro che una catastrofe. Questo crea l'opportunità di far arrivare sostanze adulterate, subterapeutiche, potenzialmente pericolose e tossiche ad acquirenti che vengono influenzati attraverso i social media ad acquistare questi prodotti senza alcuna supervisione. E non se ne sente parlare nei media, a mio parere non abbastanza. Ma a causa del mio ruolo di presidente della Peptide Society, ricevevo telefonate da medici che dicevano: "Ho tre pazienti questa settimana che sono finiti, sai, al pronto soccorso o nel mio studio con un evento del genere, un qualche tipo di evento avverso". "E stanno assumendo questo iniettabile, sai, questo peptide di ricerca, cosa posso fare?" È che non so nemmeno cosa ci sia dentro. Come faccio a sapere cosa dirti se non so nemmeno cosa c'è dentro? Perché in questo mercato grigio, davvero, quando ho visto per la prima volta quell'articolo sul Guardian, ho pensato: sì, per favore, fate capire a tutti quelli che acquistano sul mercato grigio. Per favore, comprendete il rischio che comporta. E questo perché sotto la precedente amministrazione li hanno semplicemente tolti di mezzo da un giorno all'altro. E che si sia trattato o meno di una mossa delle case farmaceutiche, la sostanza è che quando sono spariti, ha dimostrato quanto fosse grande la domanda dei consumatori, giusto? Perché la domanda dei consumatori è di centinaia di milioni di dollari al mese.

[01:22:39] Del Bigtree

Hai detto, sai, iniettabile, ti stai iniettando qualcosa. Una delle grandi domande qui. Qual è la tua opinione sulle formulazioni di peptidi orali rispetto a quelle iniettabili? Quali sono le differenze in termini di efficacia, assorbimento e sicurezza?

[01:22:53] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Penso che dipenda dal peptide di cui si parla, da quanto è grande e da quanti aminoacidi è composta la sequenza. Penso che il BPC 157 per via orale sia meraviglioso per l'intestino infiammato, la permeabilità intestinale. Lo preferisco rispetto a quello iniettabile. Ci sono dei nuovi GLP-1 per via orale. I dati sembrano piuttosto promettenti per quanto riguarda la perdita di peso. Gli effetti collaterali non sono dei migliori. Le persone non li tollerano bene. Personalmente non mi piacciono. So che a Jim non piacciono. O almeno credo di averlo già sentito dire. Non ne sei un fan. E anche che nella forma orale, bisogna assumere una dose molto più alta per superare la barriera e ottenere gli effetti. E quindi non sono affatto un fan di ciò che questo fa all'intestino stesso. Um, ma penso che alcuni peptidi non facciano molto per via orale. Penso che alcuni funzionino, alcuni sono venduti come integratori e alcuni li promuovo persino con i miei follower perché apprezzo molto i loro effetti, ma penso che i risultati siano altalenanti.

[01:23:47] Del Bigtree

Okay. E per te? Via orale o iniettabile?

[01:23:50] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Uh, beh, penso che se è inferiore, se è lungo sette aminoacidi o meno, non viene degradato. Giusto. Quindi lo stomaco ha queste proteasi che agiscono su catene di peptidi più lunghe per scomporle. Giusto? Quindi, se è inferiore a un certo valore, come il KPV a tre aminoacidi, un ottimo peptide per ridurre l'infiammazione, sopravvive. Uh, stanno anche uscendo nuovi sistemi di somministrazione per aiutare, credo, con l'assunzione per via orale. Attualmente, quando si guardano i GLP-1, non potrei essere più d'accordo con quanto detto dalla dottoressa Tyna, ovvero che molte persone hanno semplicemente la nausea quando li assumono. Loro... Non si sentono così bene assumendoli. Sai, non è proprio... non penso che sia molto efficace, ma penso che, sai, essendo un farmacista e credendo nella possibilità di essere eleganti nel modo in cui somministriamo le sostanze, penso che ci saranno alcune nuove tecnologie sul mercato che aiuteranno davvero in questo. Ma ancora una volta, non tutti i peptidi saranno efficaci per via orale. In sintesi, dipende semplicemente dalla sequenza, dalla lunghezza e, sai, se si riesce o meno a farli passare attraverso l'intestino o meno.

[01:24:52] Del Bigtree

Qual è il modo migliore per procurarsi un peptide? Se qualcuno sta guardando questo in questo momento, cosa consiglieresti per far sì che sappia che qualunque cosa stia acquistando sia effettivamente ciò che deve essere, che sia la forma più sicura?

[01:25:03] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Beh, sono un medico abilitato, quindi posso solo dirvi di procurarveli da una farmacia galenica. Ma purtroppo abbiamo delle limitazioni su ciò a cui possiamo accedere da lì. Sono anche una libertaria, e sono una grande sostenitrice del fatto che le persone debbano potersi procurare i farmaci che le fanno andare avanti. Ma come ha mostrato quel video, è il Far West e penso che i matti stiano gestendo il manicomio. E quindi bisogna davvero informarsi bene. Non ho un buon consiglio al riguardo. Spero che questo incontro la prossima settimana cambi le cose e che ne recuperiamo alcuni, perché non mi piace che la gente si rivolga al mercato grigio, si procuri le sostanze da sola e poi si faccia le iniezioni da sola, e persino ricostituire una fiala è un vero pasticcio.

[01:25:36] Del Bigtree

Sembra proprio.

[01:25:37] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

La maggior parte della gente non lo sa

[01:25:37] Del Bigtree

Già. Basta un solo errore. Oh sì. Una sola cosa che vada storta. Assolutamente. Voglio dire, questa è la mia esperienza con i vaccini. Ne basta uno. Sì. Avresti potuto tollerare tutto il resto. Non sappiamo perché. Bam. Quello è stato il tuo. È stato come la lotteria.

[01:25:49] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Esattamente.

[01:25:50] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

La dose conta, giusto? La dose conta. E queste persone non sanno regolarsi. Giusto?

[01:25:53] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Giusto, giusto. Non sanno capire la concentrazione. E compri queste cose e potrebbero esserci diverse concentrazioni in polvere. E pensano: 'Oh, ci metterò la stessa quantità'. E stai assumendo...

[01:26:03] Del Bigtree

Si può andare in overdose? Voglio dire, si può andare in overdose con un peptide?

[01:26:05] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Oh, certamente sì. Intendo i GLP-1 che vengono acquistati sul mercato grigio. Ricordo di aver visto un post su Facebook. Sapete, tengo sempre d'occhio queste cose. Una donna aveva una siringa riempita ed era per un GLP-1. E sopra c'era scritto: «È questa la dose giusta?» Come se la... La quantità di unità contasse, ed era... Beh, se non capiamo quale sia il dosaggio in milligrammi, noi... Non ne abbiamo idea. Quindi. Ma ci sono milioni di persone che si trovano in quella situazione. E questo è, credo, il motivo per cui il Segretario Kennedy ha così a cuore il lavoro per rimettere in gioco i peptidi, perché professionisti sanitari formati, professionisti abilitati che possono tirare fuori il ricettario dovrebbero occuparsene, in modo da poter essere seguiti. Si può verificare se, quando si fa un iniettabile, questo sia sicuro. Se stia funzionando. Se dobbiamo cambiare, e le farmacie autorizzate che preparano prodotti per uso umano... ...seguendo le regole della FDA per la preparazione galenica dovrebbero occuparsi di produrlo. E purtroppo, molto di tutto questo è in continuo mutamento in questo momento. E questo crea una situazione in cui le persone cercano qualsiasi cosa riescano a trovare.

[01:27:12] Del Bigtree

Ehm, c'è questa domanda sul fare dei cicli. Non so nemmeno cosa significhi alternare le diverse versioni di un prodotto, credo. Che cosa significa?

[01:27:22] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Significa che assumi qualcosa per un periodo di tempo e poi smetti. E quindi, quando penso ad esempio a BPC 157, TB 500, facciamo un ciclo breve. Io faccio un ciclo più breve. Dipende un po' dalla persona, ma cerco di avviarla, caricarla, titolare i suoi tessuti, portarla alla guarigione, e poi lo sospendiamo. Non c'è bisogno di assumerlo per sempre. Il GLP-1 a volte lo faccio a cicli. Dipende da come lo uso. In realtà, di solito lo faccio. E quindi si tratta di capire: per quanto tempo assumi qualcosa? Quanto tempo lo prendi? Penso che questo derivi dal mondo del bodybuilding. Penso che siano i biohacker originali, punto. Quindi loro, loro lo sanno meglio di chiunque altro e fanno cicli di anabolizzanti, ecc. Quindi si tratta semplicemente di capire: fai assumere qualcosa a qualcuno per un periodo di tempo e poi lo sospendi in modo da poter fare un reset?

[01:27:59] Del Bigtree

In realtà è stato testato solo per brevi periodi di tempo, giusto? Non si trattava di un uso pluriennale. Abbiamo davvero visto studi sull'uso a lungo termine di questi prodotti?

[01:28:10] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Beh, voglio dire, c'è uno studio di quattro anni sulla riduzione del rischio cardiovascolare che è stato piuttosto significativo. Questo era su persone con diabete. Quindi si deve quasi ricordare che l'Ozempic è stato originariamente progettato per le persone con diabete, e potrebbe essere che debbano assumere questo farmaco per sempre, perché se si ha la glicemia alta, si ha l'insulina alta. Si è più inclini a malattie vascolari periferiche, malattie renali, demenza, a tutte, tutte le cose correlate all'essere una persona con diabete. Ora passiamo al lato dell'obesità o alle persone che hanno semplicemente difficoltà a perdere peso. Questa è una situazione diversa in cui non sappiamo ancora davvero cosa succederà con gli effetti a lungo termine di tutto questo. Giusto. Ma in termini di sicurezza per il diabete di tipo due, penso che difenderei la semaglutide e la tirzepatide in quanto dimostrano una riduzione del rischio di cancro al colon di circa il 50% in meno, il 17,5% rispetto a, sapete, oltre il 35% o il 37% di riduzione del cancro al colon nelle persone che assumono GLP-1 rispetto a chi non lo assume, trattandosi di persone con diabete di tipo due che hanno un alto rischio di tumori gastrointestinali. Quindi penso che stiano emergendo alcuni dati che lo dimostrano. Ma come sempre con i farmaci, c'è sempre un rischio. Lo hai menzionato all'inizio della trasmissione, i problemi agli occhi e, sai, altri effetti collaterali che si presentano. E dobbiamo riconoscerlo.

[01:29:27] Del Bigtree

Voglio dire, sembra che potremmo... io potrei... questo è super affascinante, ma vorrei solo cercare di fare il punto e, per come appare davvero, come per qualsiasi altra cosa, mi sembra che lavorare con un professionista abilitato che non stia solo, sai, provandolo su se stesso per una volta, ma che veda, sai, i risultati su molti pazienti diversi, sia probabilmente la strada più sicura da percorrere. La prossima settimana affronteremo il concetto di regolamentazione su questo, deregolamentazione o comunque lo si guardi; qual è il sogno, guardando al futuro rispetto a ciò che hai visto con i peptidi e alla loro sicurezza? Cosa ti piacerebbe vedere emergere da questo incontro la prossima settimana?

[01:30:07] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Vorrei che ci venissero restituiti i diritti di prescrizione su di esso, e vorrei vedere il lavoro svolto da Jim attraverso diverse organizzazioni per formare i medici. Vorrei vedere più medici imparare a usare questi trattamenti in modo appropriato nelle loro attività. E vorrei vedere, come ho detto, insomma, penso che le persone meritino di avervi accesso. Dopotutto, questo non dovrebbe essere solo un tipo di trattamento elitario. E quindi più medici capiscono come usarlo, più, più... Voglio dire, odio usare la parola regolamentazione, ma in alcuni di questi casi, una regolamentazione serve per garantire la sicurezza. E più sarà disponibile, spero che questo farà scendere il prezzo. Quindi sono entusiasta che RFK e Trump abbiano abbassato i prezzi del GLP-1. Pregavo per questo perché penso, sai, che più persone debbano potervi accedere, ma abbiamo bisogno di più medici adeguatamente formati su come applicarli in modo efficace.

[01:30:52] Del Bigtree

Andrai là la prossima settimana. Se io... tra due settimane, quando sarai a letto, cosa ti dà... Sì. Qual è l'obiettivo.

[01:31:01] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Ora l'obiettivo era far sì che passasse al comitato e che approvassero il... il fatto che vale la pena spostare questi fuori dalla Categoria due per rimetterli sul ricettario. Vedremo quale sarà la decisione finale dopo di ciò. Penso che ci siano molti professionisti sanitari che hanno dedicato un'enorme quantità di tempo a prepararsi per la prossima settimana, in modo da poter dimostrare che, sapete cosa? C'è... c'è scienza da entrambe le parti della barricata. Poi ci sono i detrattori che dicono, oh mio Dio, sono... sono terribili. Non possiamo usarli. E poi ci sono le persone che, oh cielo, tutti dovrebbero avervi accesso in ogni modo possibile. La verità sta nel mezzo. Abbiamo bisogno che gli operatori sanitari li utilizzino in modo responsabile. Tracciare le prove, avere prove del mondo reale, mostrare i benefici. E... e penso che ne saremo molto felici. Quindi, da parte mia, mentre andiamo avanti con questo, otteniamo i voti giusti e penso che saremo... io, sono molto ottimista.

[01:31:58] Del Bigtree

Bene, voglio ringraziarvi per essere venuti a discutere di questo.

[01:32:00] Jim Lavalley, Clinical Pharmacist & Board Certified Clinical Nutritionist, Chief Science Officer, Life Time Fitness, Chair, International Peptide Society

Grazie.

[01:32:00] Dr. Tyna Moore, Naturopathic & Chiropractic Physician, Host, The Dr. Tyna Show, Regenerative Medicine Expert

Grazie.

[01:32:01] Del Bigtree

Argomento importante. Voglio che rimaniate qui. Dopo lo show. Faremo una breve chiacchierata. Una di queste domande a cui non sono arrivato è: c'è del veleno di serpente in questa roba? Non ditemelo. Voglio scoprirlo. Viaggiando per il mondo, ho l'opportunità di fare molte interviste fantastiche. Una di queste è stata realizzata in collaborazione con Lighthouse Productions nei Paesi Bassi. Uh, questo è solo un estratto di una bellissima, bellissima intervista che ho fatto con Angus Dalglish, che ora viene distribuita da Lighthouse. Date un'occhiata. Qual è la differenza tra un virus e un retrovirus? O, insomma, come dovrei considerarla? Cos'è un retrovirus?

[01:32:35] Prof. Angus Dalglish, Oncologist

Giusto. Sono entrambi virus. Ma un retrovirus è un virus a RNA che può programmare nel vostro DNA. E questo ha implicazioni molto interessanti per i vaccini a RNA messaggero.

[01:32:48] Del Bigtree

Quindi, essenzialmente, un virus non può inserirsi nel vostro DNA. Ma un retrovirus no.

[01:32:54] Prof. Angus Dalglish, Oncologist

Sì. I normali virus a RNA, per esempio, e i virus trasmessi per via aerea non arriveranno mai a causare alcun danno al vostro DNA. Ok. Ma un retrovirus, quando ne venite infettati, può... può fare una trascrizione inversa. Da cui il retro-inserimento nel vostro DNA, per poi rimanere semplicemente lì a lungo. E il primo è stato un virus della leucemia, che si è scoperto essere presente nei Caraibi e in Giappone. E il secondo è stato in realtà l'HIV; io mi trovavo esattamente nel posto giusto quando è arrivato l'HIV. E dal mio punto di vista, ha soddisfatto l'associazione con il cancro perché si presentava con linfomi rari, il sarcoma di Kaposi, come non si erano mai visti prima, oltre a infezioni, tutte caratteristiche della sua immunosoppressione. Quindi l'associazione con il cancro era in realtà indiretta anziché diretta, che è proprio ciò che mi ero proposto di ricercare. Gli altri virus associati al cancro negli esseri umani sono tutti grandi virus a DNA che si integrano comunque. E avrete sentito parlare del virus di Epstein-Barr, che causa il linfoma, del papillomavirus umano associato alla cervice, e dell'HBV e dell'HCV. Che sono virus dell'epatite. Ed entrambi possono causare il cancro. Ora, in tutte queste situazioni, di solito ci vogliono anni e anni e anni prima che si manifesti. Quindi il mio interesse è capire il perché.

[01:34:24] Del Bigtree

Questa è un'intervista straordinaria pubblicata da Lighthouse in questo momento. Quindi se volete guardare l'intervista completa, ecco il link Bitly, ed ecco il codice QR. Voglio ringraziare Flavio Pasquino che gestisce Lighthouse TV. Questo ragazzo è una forza della natura, amico. Fa solo un ottimo lavoro, ottima informazione. L'evento nei Paesi Bassi. I Paesi Bassi sono stati fantastici. È stato subito dopo Guernsey, in Inghilterra. E a proposito di Guernsey, in Inghilterra, questa fine settimana tornerò in Inghilterra per il CPAC. In effetti, sto correndo a prendere un aereo proprio adesso. Dopo lo spettacolo, sabato mattina terrò un panel, "The Truth about Covid", al CPAC. Penso che dobbiate fare un pass giornaliero se volete vederlo. Ma se vi trovate nella zona di Londra, beh, andate su kpac.org/register, o sono sicuro che potrete semplicemente presentarvi lì e acquistare un biglietto di persona. Ma ho un panel straordinario. E quanto è fantastico essere al CPAC e poter fare questo tipo di conversazioni lì. Ecco perché ho deciso di farlo. Non vedo l'ora. Quindi, se siete lì in Inghilterra, mi piacerebbe incontrarvi di persona. Rimarrò un po' in giro a salutare. E sì, indosso un cappellino per ricordarvi che abbiamo ancora del merchandising incredibile. È estate. A proposito, io non metto la crema solare.

[01:35:35] Del Bigtree

Io. Non lo faccio da anni. Ancor prima, quando facevo servizi sulla crema solare per lo show televisivo dei medici, ho iniziato a indossare invece un cappello. Quindi abbiamo cappelli, teli da mare, ogni genere di cose fantastiche. Ed è un ottimo modo per iniziare una conversazione. E adoro questo logo. Comunque, penso sia fantastico. Ma un cappello, amico, così non devo preoccuparmi della crema solare sul viso. Ci piace mantenere la pelle bella. Prendi giusto quel po' di lucentezza del sole, l'abbronzatura, ma senza scottarti davvero. Quindi andare sul negozio e prendere del merchandise è un ottimo modo per celebrare il lavoro che stiamo facendo e aiutarci a mandare avanti il tutto. E vedrò molti di voi in Inghilterra. Andrò in aeroporto subito dopo aver fatto un "off the record", ma andiamo al sodo qui. C'è così tanto lavoro da fare. Ci sono conversazioni che devono essere fatte. Continueremo a far ascoltare loro le domande che state ponendo. Continuate a fare queste domande. Ci sono altri dibattiti che volete che facciamo. Facciamo questi dibattiti. Andiamo al sodo di ciò che, sapete, ci rende più facile essere in salute.

[01:36:35] Del Bigtree

Cosa significa "Rendere l'America di nuovo sana"? Cosa significa rendere il mondo sano? Come facciamo a rimanere in salute? Come facciamo a rimetterci in salute? E cosa deve succedere nei nostri governi affinché professionisti come questi possano fare il loro lavoro? Voglio dire, apprezzo la FDA, voglio un'agenzia di regolamentazione. Voglio sapere che le cose sono sicure. Ma non state spendendo tipo centinaia di miliardi di dollari lì dentro? Non si potrebbero semplicemente velocizzare le cose che sembrano effettivamente renderci più sani? E poi, sapete, come parte di quel processo, lanciare un segnale d'allarme se una di esse non lo è. Non è che si debba bloccare tutto. Sembra proprio che siamo indietro rispetto al resto del mondo, quando dovremmo essere i leader. Dovremmo essere noi i leader. A questo serve avere quel tipo di finanziamenti che vanno al nostro governo, alle nostre agenzie di regolamentazione. Non a fermare tutto e a chiudere, o a lavorare solo per l'industria farmaceutica; bisogna lavorare per la gente. Qui fuori abbiamo problemi di salute, e sembra che ci siano soluzioni che vengono bloccate. Bobby, sto parlando con te. Per tutti gli altri, io continuerò a parlare. Ci vediamo la prossima settimana su The Highwire.

END OF TRANSCRIPT