

Syntetyczne szczepionki mRNA na COVID: analiza korzyści i ryzyka



Czy przy „szczepionce” opartej na niesprawdzonej technologii i wciąż trwających badaniach bezpieczeństwa, bezpiecznym jest przyjmowanie zastrzyku? I czy to w ogóle działa? I czy choroba z IFR (śmiertelność) 0,2% w ogóle usprawiedliwia takie ryzyko?

Wśród wielu problemów związanych z COVID, zastrzyki [na] COVID są najbardziej nieuchronne. Dwa preparaty otrzymały tymczasowe zatwierdzenie od FDA i Health Canada: Pfizer/BioNtech i Moderna.

Oba te zastrzyki wykorzystują tę samą technologię, syntetyczną terapię genową (SGT), która jest udostępniana społeczeństwu po raz pierwszy w historii ludzkości.

Chorem podaje się leki w celu leczenia chorób. Szczepionki podaje się zdrowym ludziom, aby zapobiec infekcji. Dlatego najważniejsze jest rozważenie analizy ryzyka i korzyści.

COVID to ogólna etykieta dla osób „pozytywnych” pod względem PCR, niezależnie od objawów klinicznych. Większość z nich jest „bezobjawowa”, niektóre mają ogólne objawy przeziębienia/grypy, a kilka z nich występuje z umiarkowaną lub ciężką niewydolnością oddechową. Niestety testy PCR używane do diagnozy [nie nadają się do tego](#). Większość testów PCR jest skonstruowanych na podstawie protokołu German Drosten et al.

27 listopada 2020 roku [22 naukowców złożyło wniosek o wycofanie](#) tego protokołu, który został opublikowany w czasopiśmie Eurosurveillance, powołując się na szereg fatalnych błędów projektowych.

Należy również zauważyć, że pomimo wymiennego stosowania wirusa Sars-Cov-2 i zespołu oznaczonego jako COVID, związek przyczynowy nie został udowodniony [zgodnie z postulatami Kocha](#).

Pierwszą miarą, którą każdy lekarz musi przekazać osobie, jest to, jak śmiertelny jest COVID. To jest kontekst dla prawnej i etycznej praktyki świadomej zgody.

Nawiasem mówiąc, wszystkie statystyki zgonów COVID są zawyżone: [pod kierownictwem WHO](#), zgony „z” Covid nie są rozróżniane. Kodowanie śmierci zmieniło się w porównaniu do grypy/zapalenia płuc. Według [jednej z opublikowanych analiz](#), doprowadziło to do ponad 16-krotnej inflacji statystyk zgonów, co potwierdzają dane CDC.

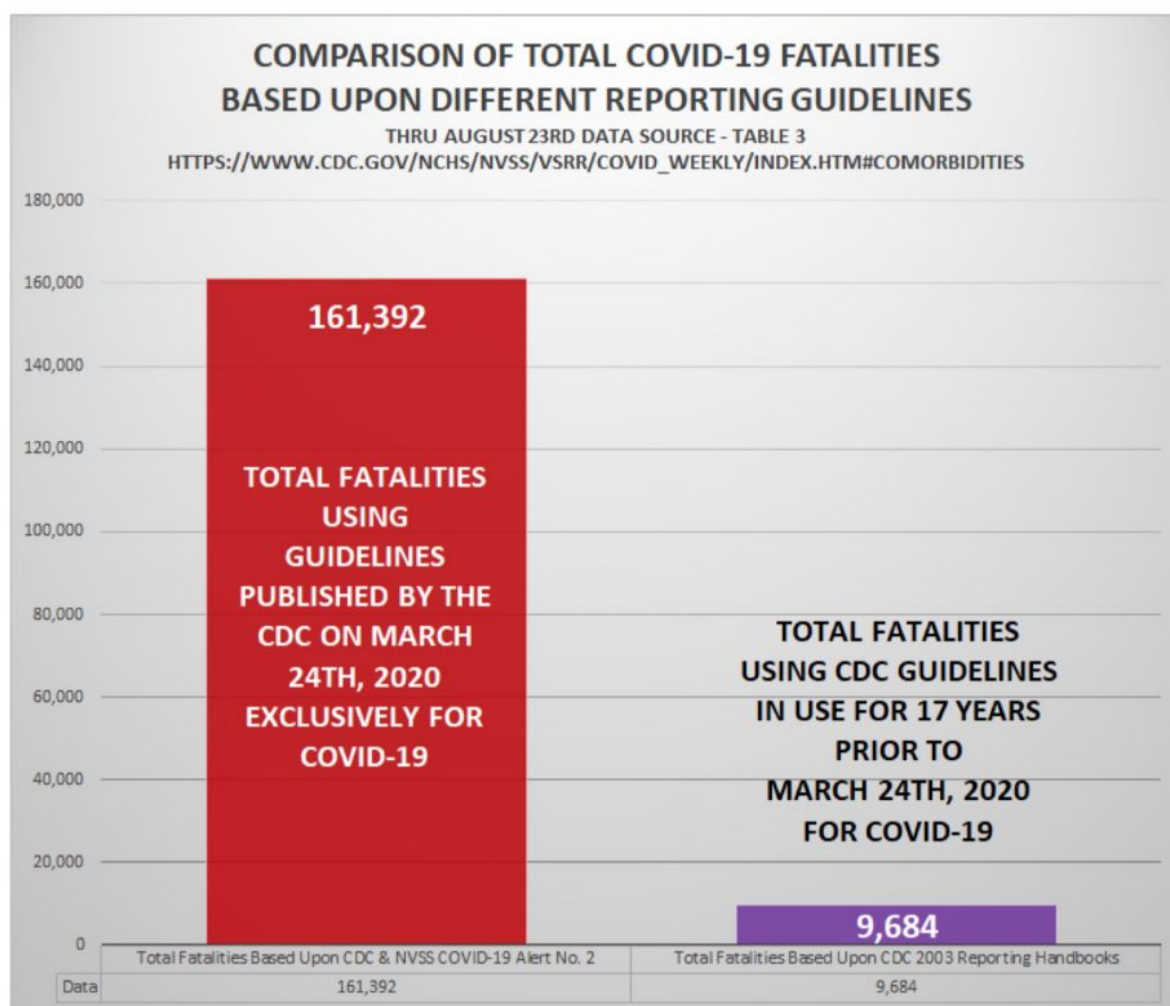


Figure 9. COVID-19 Using the March 24 Exclusive Guidelines vs Using the 2003 Guidelines. Had the CDC used the 2003 guidelines, the total **COVID-19** be approximately 16.7 times lower than is currently being reported. [1][30][State & Territory Health Departments]

W Polsce oficjalna liczba zgonów na COVID-19 bez chorób współistniejących wygląda tak:



Ministerstwo Zdrowia

Departament
Analiz i Strategii

ASI.051.46.2021.NJ

Warszawa, 15 lutego 2021 r.

Pan

Bernard Wojnowski

Szanowny Panie,

w odpowiedzi na wniosek o udostępnienie informacji publicznej z dnia 29.01.2021 r., zgodnie ze sformułowanymi pytaniami, przekazuję następujące informacje.

Ad. 1

„ilość zgonów od 4.03.2020 r do 31.12.2020 r. na sam COVID-19 w przedziale wiekowym: 1-20 lat, 21-67 lat, powyżej 67 lat”:

Grupa wiekowa	Liczba zgonów z powodu COVID-19 (bez chorób współistniejących)
1 – 20 lat	5
21 – 67 lat	1 532
67 i więcej lat	3 559
Brak danych o wieku	6

Ponadto, statystyki współczynnika śmiertelności (IFR) w oparciu o badania przeciwciał seroepidemiologiczne są zawyżone [od odporności komórek T, nie jest mierzona w tych badaniach](#). Może to skutkować 3-5 krotnie *niższym* IFR dla COVID. Mimo wszystko, ogólny IFR jest rzędu grypy

sezonowej, ok. 0,2%.

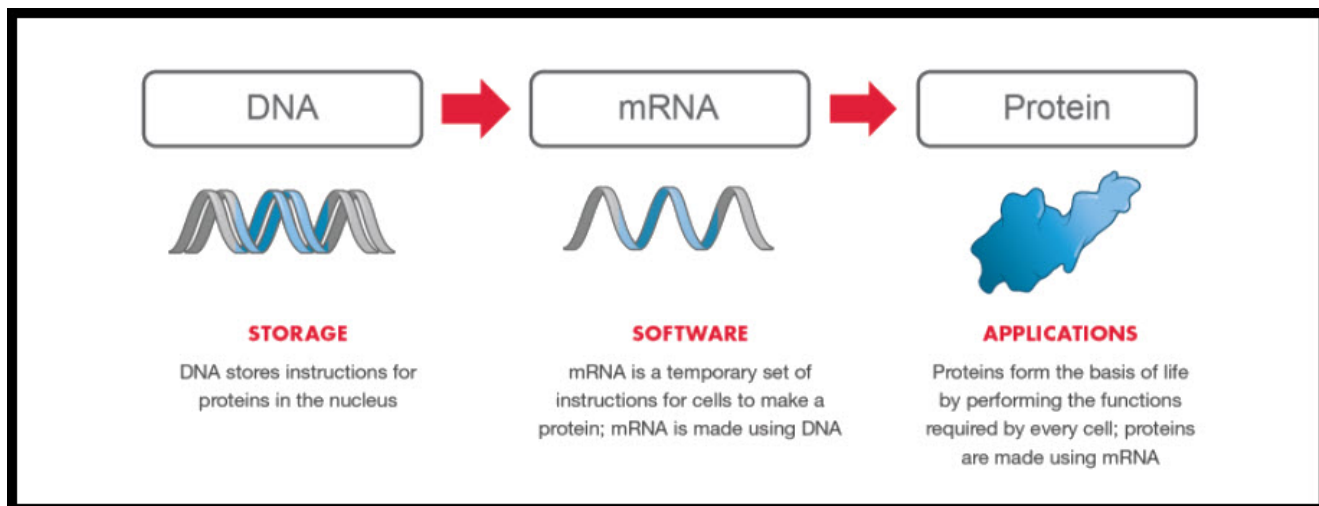
Śmiertelność COVID jest odzwierciedleniem zwiększonej śmiertelności wraz z wiekiem, bardziej niż grypy/zapalenia płuc w poprzednich latach. Mediana wieku zgonów z powodu COVID (86) przekracza średnią długość życia w Kanadzie. Niestety 70% zgonów w prowincji Ontario miało miejsce w domach opieki. Śmiertelność z powodu COVID w Kanadzie w wieku poniżej 59 lat wynosi 0,0017%.

Według CDC, przeżycie Covid (z zawyżonymi statystykami) jest następujące: (poniżej 20 lat) 99,997%, (29-49) 99,98%, (50-69) 99,5% i (powyżej 70 lat) 94,6%.

Zastrzyki (szczepionki) do syntetycznej terapii genowej przeciw COVID wykorzystują syntetyczne, termostabilne sekwencje nukleotydów, które są owinięte w nanocząsteczki lipidowe PEG (glikol polietylenowy), aby chronić przed zniszczeniem w krwiobiegu i ułatwić wejście do komórek. Twierdzi się, że maszyna komórkowa będzie angażować się w te syntetyczne sekwencje i wytwarzać segmenty, które kodują białko wypustowe Sars-Cov-2 S1. Uważa się, że układ odpornościowy wytworzy wystarczającą odpowiedź przeciwciał.

Dr David Martin podkreślił, że ta technologia nie spełnia definicji tradycyjnej szczepionki zgodnie z deklaracjami producentów. Próby nie sprawdzają *redukcji transmisji*. Te terapie nie *zapobiegają infekcjom*, a jedynie redukują jeden lub więcej objawów.

Co ciekawe, Moderna opisuje swoją technologię jako „oprogramowanie życia”, a nie szczepionkę.



Media, politycy i urzędnicy zajmujący się zdrowiem publicznym ogłosili 95% skuteczność obu preparatów. Dla przypadkowego obserwatora oznaczałoby to o 95% zmniejszenie się liczby hospitalizacji lub zgonów. W rzeczywistości te 95% jest obliczane na podstawie „Pierwszorzędowych punktów końcowych skuteczności”.

W literaturze dotyczącej badań te punkty końcowe są opisane przez obie firmy jako łagodne OBJAWY przeziębienia/grypy połączone z dodatnim wynikiem PCR.

Pfizer [poinformował](#):

W przypadku pierwszorzędowego punktu końcowego skuteczności, definicją przypadku, dla potwierdzonego przypadku COVID-19 była obecność co najmniej jednego z następujących objawów i dodatniego wyniku NAAT SARS-CoV-2 w ciągu 4 dni od wystąpienia objawów: gorączka; Nowy lub zwiększony kaszel; Nowa lub zwiększona duszność; Dreszcze; Nowy lub zwiększony ból mięśni; Nowa utrata smaku lub zapachu; Ból gardła; Biegunka; Wymioty.

Moderna [podaje podobnie](#):

*Dla pierwszorzędowego punktu końcowego skuteczności, definicję przypadku dla, potwierdzonego przypadku COVID-19 zdefiniowano jako: Co najmniej **DWA** z następujących objawów ogólnoustrojowych: gorączka ($\geq 38^{\circ}\text{C}$), dreszcze, bóle mięśni,*

*ból głowy, ból gardła, nowe zaburzenia węchu i smaku **LUB** co najmniej **JEDEN** z następujących objawów ze strony układu oddechowego: kaszel, duszność lub trudności w oddychaniu LUB kliniczne lub radiograficzne objawy zapalenia płuc; oraz wymaz NP, wymaz z nosa lub próbka śliny (lub próbka z dróg oddechowych, jeśli była hospitalizowana) pozytywna na SARS-CoV-2 w RT-PCR.*

Powtórzę, że w obu badaniach, gdy jeden/dwa objawy wystąpiły u uczestnika, oznaczano to jako „przypadek” lub „zdarzenie” w połączeniu z dodatnim „testem” PCR. 170 „przypadków” wystąpiło w badaniu Pfizer/BioNtech i 196 „przypadków” w badaniu Moderna, dane te wykorzystano do obliczenia skuteczności. Szokujące, tylko poniżej 200 przypadków nowej terapii, która jest stosowana/poddawana milionom ludzi na całym świecie.

Ponadto ludzie nie są informowani, że „95%” lub więcej skuteczności jest obliczana na podstawie bezużytecznej miary względnej skuteczności i dlatego jest bardzo myląca.

Np. Pfizer/BioNtech:

8 „przypadków” w grupie zaszczepionej
162 „przypadki” w grupie placebo

$$8/162 = 5\%$$

$$100\% - 5\% = 95\%$$

Dlatego twierdzą, że zastrzyki z syntetycznej terapii genowej są w 95% skuteczne. To, czego nie biorą pod uwagę, to rozmiar mianownika. Jeśli jest duży, to przy 8 vs 162 różnica staje się mniej znacząca. Ma znaczenie, ile osób było w każdej grupie, na przykład, czy będzie to 200, 2000 czy 20000.

To [absolutna redukcja ryzyka](#) dla firmy Pfizer/BioNtech, każda grupa liczyła ponad 18 000 osób!

$$\text{Grupa wstrzyknień: } 8 / 18,198 = 0,04\%$$

Grupa placebo: $162 / 18,325 = 0,88\%$

Dlatego bezwzględne zmniejszenie ryzyka dla pierwszorzędowego punktu końcowego skuteczności wynosi 0,84%. (tj. $0,88 - 0,04$)

Oznacza to, że osoba, która przyjmuje zastrzyk firmy Pfizer/BioNtech, ma mniej niż 1% szans na zmniejszenie przynajmniej jednego objawu „COVID o łagodnym przebiegu przez okres 2 miesięcy. Oznacza to, że osoba przyjmująca ten zastrzyk ma ponad 99% szans, że nie zadziała, jeśli chodzi o skuteczność. Aby u jednej osoby zadziało, trzeba wstrzyknąć ją ponad 100 osobom.

	Pfizer/BioNtech Placebo Group	Pfizer/BioNtech Injection Group	Absolute risk reduction
Non-severe “Covid”	0.88%	0.044%	0.84%
Severe “Covid”	0.04%	0.005%	0.035%

Rzeczywista skuteczność syntetycznej terapii genowej firmy Pfizer / BioNtech

	Moderna Placebo Group	Moderna Injec- tion Group	Absolute risk reduction
Non-severe “Covid”	1.33%	0.08%	1.25%
Severe “Covid”	0.22%	0%	0.22%

Rzeczywista skuteczność Terapii Genami Syntetycznymi Moderna
Istnieje wiele problemów z danymi próbnymi i projektem. Należy zauważyć, że testy PCR nie nadają się do tego celu i bez sekwencjonowania Sangera nie mamy pojęcia, ilu z tych ludzi faktycznie miało wirusa „COVID” w porównaniu z innym wirusem układu oddechowego lub czymś innym. Jest to najważniejszy powód, dla którego [dr Yeadon i dr Wodarg złożyli wniosek o](#)

wstrzymanie działań w sprawie prób szczepionek.

Jak podkreślił dr Peter Doshi, zastępca redaktora BMJ, dostęp do nieprzetworzonych danych jest niezbędny do dalszego wyjaśnienia obszarów budzących obawy:

Biorąc pod uwagę 20 razy więcej podejrzeń o COVID-19 niż potwierdzone COVID-19 i badania, które nie zostały zaprojektowane w celu oceny, czy szczepionki mogą przerwać przenoszenie wirusa, analiza ciężkiej choroby niezależnie od czynnika etiologicznego, a mianowicie wskaźników hospitalizacji, przypadków OIOM i zgonów wśród uczestników próby – wydaje się uzasadnione i jest to jedyny sposób oceny rzeczywistej zdolności szczepionek do pokonania pandemii.

Około 5-6 objawów wymienionych jako „skutki uboczne” jest takich samych, jak objawy COVID. Pfizer/BioNtech zaczął liczyć „przypadki” dopiero tydzień po drugiej dawce, a Moderna – 2 tygodnie po drugiej dawce. Dlatego też, gdyby te skutki uboczne zostały oznaczone jako objawy „COVID”, nawet marna skuteczność wynosząca około 1% spadłaby do ujemnych liczb całkowitych.

Innymi słowy, grupa otrzymująca wstrzyknięcie mogła być bardziej chora na „COVID” niż grupa placebo.

Odnotowano wiele krytycznych opinii na temat możliwości zastosowania ograniczonych danych do ogółu społeczeństwa, zwłaszcza do szczególnie wrażliwych osób starszych. Ważnej analizy tego dokonał dr James Lyons-Weiler, który odkrył, że ogólna populacja umiera w tempie 6,3 razy większym niż uczestnicy badania Moderna (w tym grupy placebo i wstrzyknięcia).

Jeśli współczynnik umieralności na szczepienia Moderny jest jak dotąd znacznie niższy od krajowego współczynnika zgonów, a jednocześnie ponad pięć razy wyższy niż współczynnik umieralności na szczepienia Pfizera, wówczas próbka badawcza

Pfizera wydaje się jeszcze mniej reprezentatywna dla całej populacji. To również wymaga należytego rozważenia.

Nasuwa się integralne pytanie, czy Pfizer/BioNtech i Moderna rekrutowały supermenów i kobiety do swoich prób. Częstość występowania „ciężkiego” COVIDa w grupach placebo, które badając szczegóły, niekoniecznie były ciężkimi objawami, jest tak niska, że □□ badania 30 000-40 000 nie miały mocy statystycznej do określenia redukcji hospitalizacji i zgonów, według Tal Zaksa, CMO Moderna.

Zaks ma rację, częstość występowania ciężkiego „COVID” wynosiła tylko 0,04% w przypadku Pfizer/BioNtech i 0,22% w Moderna. Ze względu na bardzo niski współczynnik ataku poważnych objawów w populacji, bezwzględne zmniejszenie ryzyka wystąpienia poważnych objawów, nawet biorąc dane po wartości nominalnej, jest nominalne.

Dlatego też potencjalnych biorców SGT należy poinformować, że aby zmniejszyć „ciężką” prezentację, istnieje ponad 99,5% szansa, że □□te syntetyczne terapie genowe nie będą działać.

The British Medical Journal [donosi](#):

Przyjęcia do szpitala i zgony z powodu COVID-19 są po prostu zbyt rzadkie w badanej populacji, aby skuteczna szczepionka wykazała statystycznie istotne różnice w badaniu na 30 000 osób. To samo dotyczy jego zdolności do ratowania życia lub zapobiegania transmisji: testy nie mają na celu ustalenia.

Aby wyrazić świadomą zgodę, należy również wziąć pod uwagę profil skutków ubocznych. Do 80% biorców wstrzyknięć doświadczyło skutków ubocznych w postaci zespołu mgławicy, w których 80% osób nie ma żadnych objawów.

Częstość występowania natychmiastowych skutków ubocznych w obu badaniach była znaczna i przewyższała bezwzględne zmniejszenie ryzyka zarówno w przypadku pierwszorzędowych punktów końcowych

skuteczności, jak i „ciężkiego” COVID.

Na przykład w przypadku Moderna 81,9% doświadczyło jakiegokolwiek reakcji ogólnoustrojowej. Reakcje 3. stopnia (uważane za ciężkie) wystąpiły u 17,4%. Jest to 79 razy bardziej prawdopodobne niż częstość występowania ciężkiego COVID w grupie Moderna. ($17,4 / .22 = 79X$) Na podstawie [wstępnych raportów o zdarzeniach niepożądanych](#):

*Jest to wskaźnik obrażeń wynoszący 1 na 40 wstrzyknięć. Oznacza to, że **150 zastrzyków niezbędnych do uniknięcia jednego łagodnego przypadku COVID spowoduje poważne obrażenia co najmniej trzech osób.***

Dane dotyczące bezpieczeństwa dla obu firm są dostępne tylko na około dwa miesiące przed otrzymaniem statusu zezwolenia na użycie w sytuacjach awaryjnych. Dlatego nie ma danych dotyczących średnio długoterminowych skutków ubocznych, ponieważ badania trwają.

Szacowana data zakończenia [testów Pfizer/BioNtech to 31 stycznia 2023 r.](#) Szacunkowa data zakończenia [testów Moderna to 27 października 2022 r.](#)

Według danych, [opracowanych przez Tal Zaksa \(CMO firmy Moderna\)](#), testy *nie mają na celu wykazania zmniejszenia transmisji* ze względu na „realia operacyjne”. Dlatego zaskakujące jest, jak lekarze i urzędnicy zdrowia publicznego twierdzą, że te SGT będą promować odporność stada.

Producenci dali również jasno do zrozumienia, że ☐skuteczność powyżej 2 miesięcy jest nieznana. Dlatego bezwzględne zmniejszenie o 1% ryzyka łagodnych/umiarkowanych objawów przeziębienia/grypy **nie może trwać dłużej niż kilka miesięcy.**

Niestety, nie ma wszechobecnego dyskursu skoncentrowanego na danych, tylko nadmierne podsycanie strachu. Bez uwzględnienia danych ludzie nie mogą dokonać świadomego wyboru

eksperymentalnych SGT.

Wielu nie wie, że każdy odbiorca SGT, który uczestniczy w tej terapii, jest teraz częścią bezprecedensowego eksperymentu. Kiedy Health Canada szokująco zgodziło się na tymczasowe zezwolenie na wstrzyknięcie Pfizer/BioNtech, [pojawiło się zastrzeżenie](#): firma musi przedstawić 6-miesięczne dane z prób, *gdy będą dostępne*.

Dla podkreślenia: Health Canada zatwierdziło ten eksperymentalny SGT na populacji bez nawet 6-miesięcznych danych z badań.

Trudno jest rozpocząć kompleksową analizę ryzyka i korzyści, ponieważ nie ma danych dotyczących bezpieczeństwa dłuższych niż kilka miesięcy. Nowe szczepionki zwykle wymagają około 7 do 20 lat badań i prób, zanim zostaną wprowadzone na rynek. Firma Pfizer/Moderna przeprowadziła wszystkie swoje próby jednocześnie, w tym na zwierzętach, zamiast sekwencyjnie. Jak [wyjaśnił](#) emerytowany [naukowiec z](#) Health Canada, [dr Qureshi](#), znaczące dane toksykologiczne uzyskuje się podczas odpowiednich badań na zwierzętach.

Niepokojące, warte analizy są również reakcje anafilaktyczne obserwowane u niektórych osób. Organizacja Children's Health Defense zwróciła się do FDA z prośbą o zajęcie się alergiami na PEG, ponieważ do 70% populacji ma przeciwciała przeciwko tym związkom. PEG [nigdy wcześniej nie był składnikiem szczepionki](#).

Należy również zauważyć, że według wewnętrznego badania Health Human Services and Harvard [zgłoszono mniej niż 1% skutków ubocznych szczepionek](#). W tym momencie, w oparciu o: marną skuteczność, problemy z przejrzystością danych i planem badań, wysoki poziom natychmiastowych skutków ubocznych i niski IFR dla COVID, jest już wystarczająco dużo powodów do niepokoju.

Jednak bardziej niepokojącymi skutkami ubocznymi są potencjalne skutki średnio-długoterminowe.

Wielu lekarzy i badaczy na całym świecie ogłosiło obawy dotyczące dobrze udokumentowanych zjawisk określanych jako [wzmocnienie zależne od przeciwciał](#) (ADE), które występują w niektórych wirusach, takich jak koronawirusy.

W poprzednich próbach szczepionek przeciwko SARS, MERS, denga i wirusowi RSV, w niektórych badaniach na zwierzętach i ludziach narażenie na dzikie wirusy osób zaszczepionych powodowało poważne choroby, burze cytokin i śmierć. Zjawisko ADE początkowo nie występowało u osób zaszczepionych, a raczej występowało po ekspozycji osób zaszczepionych na dzikie wirusy.

Z tego powodu [nie mamy szczepionki na przeziębienie, MERS i SARS](#), która jest w 78% homologiczna z Sars-Cov-2 (na podstawie analizy cyfrowego genomu). [Profesor immunologii Dolores Cahill ostrzegła](#), że [nasilenie](#) tej choroby może spowodować śmierć wielu zaszczepionych po miesiącach lub latach. Szanowany niemiecki specjalista chorób zakaźnych, [dr Sucharit Bhakdi](#), [wyraził opinię](#):

Ta szczepionka doprowadzi cię do zguby.

Naukowcy z [The International Journal of Clinical Practice](#) stwierdzili:

Brak dowodów ADE w danych dotyczących szczepionek na COVID-19 do tej pory nie zwalnia badaczy z ujawniania ryzyka nasilenia choroby uczestnikom badań szczepionek i pozostaje realistycznym, nieteoretycznym ryzykiem dla badanych. Niestety, [żadna szczepionka przeciwko żadnemu ze znanych ludzkich CoV nie została licencjonowana](#), chociaż kilka potencjalnych szczepionek SARS-CoV i MERS-CoV przez lata przechodziło do badań klinicznych na ludziach, co sugeruje, że opracowanie skutecznych szczepionek przeciwko ludzkim CoV zawsze stanowiło wyzwanie.

Tradycyjne szczepionki obejmują wstrzyknięcie patogenu/toksyny w całości/części w celu wywołania reakcji immunologicznej. Po raz pierwszy w historii komórki biorców będą wytwarzać patogen, białko wypustkowe S1 wirusa Sars-Cov-2.

W [prezentacji dla FDA w celu uzyskania zezwolenia na użycie w nagłych wypadkach](#) przedstawiciele Moderna wyjaśnili, że mRNA pozostaje w cytoplazmie komórek, wytwarza białko S1, a następnie ulega zniszczeniu. Jak pytał dr Sucharit Bhakdi i [inni](#):

Gdzie jeszcze trafiają te pakiety?

Ponadto, na podstawie danych dotyczących bezpieczeństwa z kilku miesięcy, wiemy, że te mRNA trwają wystarczająco długo, aby wytworzyć białko, ale nie wiemy czy wystarczająco długo, aby wywierać szkodliwe skutki. Ta rodząca się technologia jest ryzykowna.

Po pierwsze, sekwencje RNA są syntetyczne. Dlatego nie wiemy, jak długo będą trwać w komórkach. Dr Judy Mikovits wyraziła obawy, że mogą nie ulec natychmiastowej degradacji i być może utrzymywać się przez dni, miesiące, lata.

Moderna wcześniej [próbowała użyć tej samej technologii w leczeniu zespołu Criglera-Najjara](#) i nie była w stanie osiągnąć równowagi między dawką terapeutyczną a toksycznymi skutkami ubocznymi.

Jest [zamknięte w nanolipidzie](#), aby zapobiec jego zbyt szybkiej degradacji, ale co się stanie, jeśli mRNA degradowe się zbyt wolno lub wcale? Co się stanie, gdy zmienisz swoje ciało w „wirusową fabrykę białek”, utrzymując w ten sposób ciągłą aktywację produkcji przeciwciał bez możliwości jej wyłączenia?

Tak więc, wzięcie syntetycznego informacyjnego RNA i uczynienie go termostabilnym – aby się nie rozpadł – [jest problematyczne]. Mamy wiele enzymów (RNA i DNA), które

degradują wolne RNA i DNA, ponieważ są to niebezpieczne sygnały dla twojego układu odpornościowego. Dosłownie prowadzą do chorób zapalnych.

Moderna odważnie twierdzi, że te syntetyczne mRNA nie integrują się z DNA komórki gospodarza. Odkrycie epigenetyki ujawniło, że ekspresja DNA zmienia się i nieustannie oddziałuje z sygnałami środowiskowymi. [Dr Lanka wyjaśniła, że RNA-DNA](#) jest również procesem dwukierunkowym, dynamicznym.

Istnieje możliwość integracji tego syntetycznego RNA z ludzkim DNA za pośrednictwem enzymu odwrotnej transkryptazy. Może to prowadzić do mutagenezy, prawdopodobnie raka. Może prowadzić do wad wrodzonych, jeśli integruje się z komórkami rozrodczymi zaszczonego. Na podstawie tak ograniczonych danych dotyczących bezpieczeństwa nie można składać zapewnień.

Dlatego ważne jest, aby dokładnie zrozumieć potencjalne ryzyko tego typu szczepionek na bazie mRNA, które obejmuje miejscowe i ogólnoustrojowe reakcje zapalne, biodystrybucję i utrzymywanie się indukowanej ekspresji immunogenu, możliwy rozwój autoreaktywnych przeciwciał i toksyczne skutki wszelkich nie- natywne nukleotydy i składnik systemu dostarczania.

Stwierdzono, że [często transkrybowane sekwencje mRNA mogą integrować się z DNA, tworząc wzorce „pętli R”](#). Deregulacja tych sekwencji ma wpływ na różne patologie, w tym „stres onkogenny”.

To odkrycie zostało określone jako:

nieoczekiwana zależność między modyfikacjami RNA (epitranskryptom) a utrzymaniem integralności genomu.

Najwyraźniej jesteśmy na początkowych etapach zrozumienia złożonej dziedziny epigenetyki. Białko S1 Sars-Cov-2 jest wysoce homologiczne z białkiem HERV (ludzki endogenny

retrowirus) znanym jako Syncytin-1. Istnieje możliwość autoimmunizacji, ponieważ przeciwciała białkowe mogą atakować Syncytin-1.

Podczas gdy naturalne infekcje są łagodne i samoograniczające się dla zdecydowanej większości osób dotkniętych chorobą, choroby autoimmunologiczne są w większości nieodwracalne. Jest to jeszcze bardziej przerażające w przypadku leczenia mRNA.

Jeśli translacja wypustek białka Sars-Cov-2 S1 utrzymuje się, istnieje możliwość [zwiększenia ekspresji autoimmunizacji](#). Ponieważ komórki biorców SGT wytwarzają obecnie wirusowe wypustki białka, istnieje możliwość eksplozji chorób autoimmunologicznych w nadchodzących latach.

Podstawową funkcją Syncytyny-1 jest łożysko i nasienie. [Dr Wodarg i Yeadon's Stay of Action](#), uwzględniają obawy, że potencjał przeciwciał przeciwko białkom Syncytin-1 (część łożyska) może skutkować trwałą bezpłodnością u kobiet i prawdopodobnie również mężczyzn. Producenci [zastrzegają](#):

Nie wiadomo, czy szczepionka BNT162b2 przeciwko COVID-19 mRNA ma wpływ na płodność. Kobiety w wieku rozrodczym powinny unikać zajścia w ciążę przez co najmniej dwa miesiące po drugiej dawce.

W żadnym z badań nie uwzględniono kobiet w ciąży. Odbiorców badania poinstruowano, aby stosowali środki antykoncepcyjne.

Nanocząsteczka PEG-lipid jest silnie lipofilna i przenika przez błony komórkowe. Znany ekspert w dziedzinie aluminium i neurotoksyczności, dr Chris Shaw, [stwierdził, że nanocząstki przenikają przez](#) barierę krew-mózg ([BBB](#)) i przytoczył dowody z poprzednich badań Moderna na zwierzętach.

W mediach społecznościowych było wiele udokumentowanych przypadków dziwnych objawów neurologicznych u biorców SGT. Czy jednym z mechanizmów może być [rozregulowanie Syncytyny-1 w](#)

mózgu?

Oprócz normalnej fizjologicznej funkcji Syncytyny-1 w rozwoju łożyska, aktywność i ekspresja Syncytyny-1 zwiększa się w kilku chorobach, takich jak zaburzenia neuropsychiatryczne, choroby autoimmunologiczne i nowotwory [...] Syncytyna-1 uczestniczy w morfogenezie łożyska ludzkiego i może aktywować kaskadę prozapalną i autoimmunologiczną [...] Rosnąca liczba badań wskazuje, że Syncytyna-1 odgrywa ważną rolę w SM.

Konkluzja: podwyższony poziom Syncytyny-1 = zapalenie mózgu.

Mamy teraz terapię, która wykorzystuje własne komórki organizmu do wytwarzania nieznanych (być może stałych) poziomów białka, które jest prawie identyczne z Syncytyną-1. Jest to potencjalna katastrofa, [jak wyjaśnił dr Mikovits](#):

Syncytyna to endogenna otoczka gamma-tretrowirusa zakodowana w ludzkim genomie... Wiemy, że jeśli syncytyna... jest ekspresjonowana w organizmie, na przykład w mózgu, do którego trafiają te nanocząsteczki lipidów, to masz stwardnienie rozsiane [...] Ekspresja samego tego genu rozwściecza mikroglej, dosłownie rozpala i rozregulowuje komunikację między mikroglejem w mózgu, która ma kluczowe znaczenie dla usuwania toksyn i patogenów w mózgu oraz komunikacji z astrocytami, które rozregulowują nie tylko układ odpornościowy, ale także układ endokannabinoidowy...

Podejrzewa, że w dłuższej perspektywie będziemy obserwować znaczny wzrost liczby migren, tików, choroby Parkinsona, zaburzeń mikronaczyniowych, różnych nowotworów, w tym raka prostaty, ciężkich zespołów bólowych, takich jak fibromialgia i reumatoidalne zapalenie stawów, problemy z pęcherzem, choroby nerek, psychoza, neurodegeneracja choroby, takie jak choroba Lou Gehriga (ALS) i zaburzenia snu, w tym narkolepsja. Uważa, że u małych dzieci mogą się również

rozwinąć objawy podobne do autyzmu.

Ataki serca to kolejny udokumentowany efekt uboczny. Bliscy zmarłych udostępnili w mediach społecznościowych, że te zgony nie są uważane za reakcje na szczepienia i dlatego nie są jako takie rejestrowane.

Kardiochirurg i badacz, dr Hooman Noorchashm, [napisał list ostrzegawczy do FDA](#). Jego obawa, że białko wypustki spowoduje stan zapalny, tworzenie się skrzepów i zawały serca u biorców SGT, którzy wcześniej byli narażeni na Sars-Cov-2:

Jeśli więc osoba z niedawną lub aktywną infekcją COVID-19 zostanie zaszczepiona, wysoce skuteczna i specyficzna dla antygeny odpowiedź immunologiczna wywołana szczepionką najprawdopodobniej zaatakuje wewnętrzną wyściółkę naczyń krwionośnych i spowoduje uszkodzenie, prowadząc do tworzenia się skrzepów krwi. Może to spowodować poważne problemy, takie jak udar i zawał serca, przynajmniej u niektórych osób... Dodatkowo, jeśli ryzyko immunologiczne, które tu prognozuję, jest w rzeczywistości istotne, w ciągu najbliższych miesięcy, gdy zaszczepione zostaną miliony Amerykanów, stanie się to całkiem widoczne. Powikłania zakrzepowo-zatorowe, 10–20 dni po aktywacji odpowiedzi immunologicznej swoistej dla antygeny wywołanej szczepionką, u starszych słabychaskulopatów nie będą rejestrowane jako klasyczne „powikłania związane ze szczepionką”.

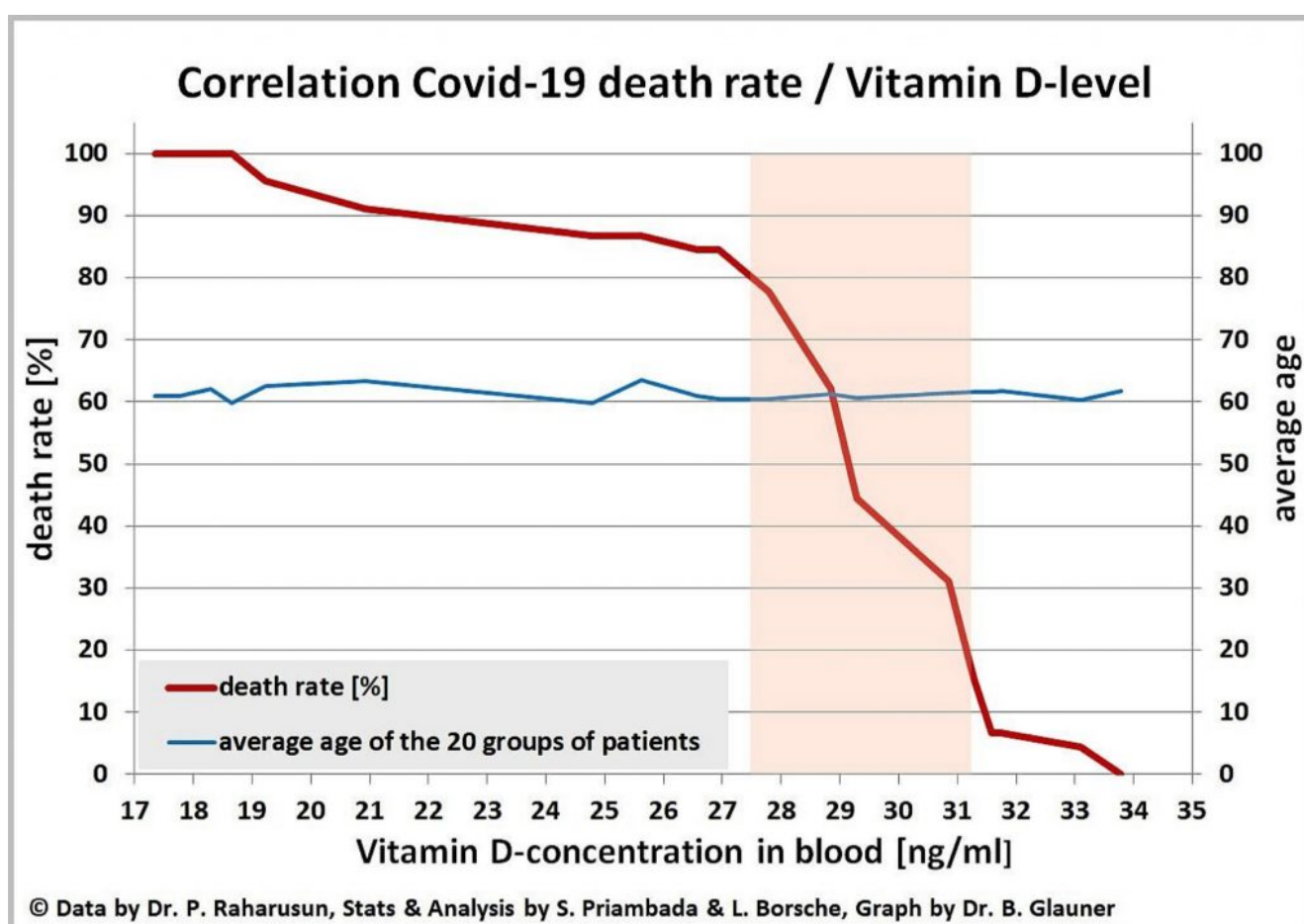
Przedstawiciele Moderna i Pfizer chwalili się, że białko szczytowe spowoduje zmniejszenie objawów bez objawów klinicznych, ponieważ wytwarzana jest tylko część Sars-Cov-2. Dr Whelan [wyraził obawę](#), że samo białko wypustki jest wystarczające do spowodowania obrażeń.

Obawiam się, że nowe szczepionki mające na celu wytworzenie odporności na białko SARS-CoV-2 mogą potencjalnie spowodować uszkodzenie mikronaczyń mózgu, serca, wątroby i nerek w sposób, który obecnie nie wydaje się być oceniany w badaniach

bezpieczeństwa tych potencjalnych leków.

Istnieje wiele możliwości potencjalnej krzywdy i śmierci, wiele z nich jest nieznanych, ponieważ ten eksperyment ma zaledwie kilka miesięcy.

Rozważając analizę korzyści i ryzyka, należy również wziąć pod uwagę skuteczne metody leczenia niskiego ryzyka. Powszechnie wiadomo, że niedobór witaminy D jest powiązany z objawami ciężkiej niewydolności oddechowej i następstwami burzy cytokin, która obejmuje również COVID.



To małe badanie, ale dobrze poparte literaturą naukową. Wszystkie [czynniki ryzyka COVID są również czynnikami ryzyka niedoboru witaminy D](#). Mamy pandemię niedoboru witaminy D w wielu klimatach umiarkowanych. Ponad dwustu naukowców [wezwało do rozważenia suplementacji witaminy D](#) w profilaktyce i leczeniu COVID.

Ponieważ dr Raharusun wyraził optymizm po przeprowadzeniu

badania, uznał, że jest to rozwiązanie, które kosztuje grosze. Niestety, wkrótce po przeprowadzeniu badań spotkała go przedwczesna śmierć.

Chińscy urzędnicy ds. Zdrowia [zalecili moratorium na te zastrzyki SGT Covid](#), po przeprowadzeniu dochodzenia w sprawie zgonów w domach opieki w Norwegii. Codziennie pojawia się lawina raportów szczegółowo opisujących niepokojące skutki uboczne, które prowadzą do śmierci w trakcie tego wielkiego eksperymentu na ludzkości.

5 lutego brytyjski Medical Freedom Alliance [wystosował list do Borisa Johnsona](#), wzywając go do zajęcia się kwestią zgonów po wstrzyknięciu szczepionek w domach opieki:

Wzywamy teraz do natychmiastowego i pilnego audytu zgonów, które miały miejsce od początku wprowadzenia szczepionki Covid-19, aby ustalić, czy szczepionki Covid-19 (ogólnie lub w szczególności jedna marka) prowadzą do zwiększonej liczby zgonów (Covid-19 i non-Covid-19), przypadki Covid19 lub zwiększone ryzyko zgonu w określonych grupach wiekowych lub kohortach.

W [rejestrze VAERS](#) jest obecnie ponad [900 zgonów](#). Zgodnie z własną analizą Health and Human Services jest to prawdopodobnie niewielki odsetek rzeczywistych zgonów. Obie firmy chcą, aby badania były „niezaślepięte”, aby grupy placebo mogły nabyć syntetyczne terapie genowe. Jeśli tak się stanie, kohorta placebo zostanie utracona, co jeszcze bardziej zaciemni szkodliwe skutki uboczne.

Na całym świecie [wydano](#) ponad [206 milionów dawek](#). Firma Pfizer [przewiduje zysk w wysokości 15 miliardów](#) na 2021 r. Bardzo lukratywny początek dla wszystkich firm korzystających z kompleksu przemysłowego COVID.

Niestety, ludzie nie są informowani, że badania fazy 3 są w toku. FDA i Health Canada nie zatwierdziły tych zastrzyków do

uzyskania licencji. Zastrzyki są wysoce eksperymentalne. Te SGT zostały zaprojektowane i „ocenione” z rekordową szybkością krótszą niż rok, a następnie otrzymały tymczasowe zatwierdzenie na podstawie danych dotyczących bezpieczeństwa z 2 miesięcy.

Niedawno rząd Indii odrzucił Pfizer SGT, co skłoniło amerykańskich lekarzy pierwszej linii do [wezwania Bidena do zajęcia się ich obawami](#). Władze ds. zdrowia publicznego przedstawiają oświadczenia dotyczące SGT, których nie przedstawili producenci.

ICAN [niedawno napisał list](#) do Cuomo, wzywając do wycofania fałszywych reklam stanu Nowy Jork, że zastrzyki SGT są zatwierdzone przez FDA i przeszły rygorystyczne testy bezpieczeństwa.

Poniżej przykład propagandy znalezionej w reklamie rządu Kanady:



Ontario Ministry of Health's Post



Ontario Ministry of Health

Sponsored ·

Even a small social gathering could spread the deadly COVID-19 virus to someone you love. Until we all get the vaccine, stay home. Save lives.



**Social gatherings
can have deadly
consequences.**

**Stay home to stop the
spread of COVID-19.**



Dr Peter Doshi, zastępca redaktora BMJ [stwierdził](#):

Produkty mogą być sprzedawane bez dostępu do danych, ale lekarze i stowarzyszenia zawodowe powinni publicznie oświadczyć, że bez pełnej przejrzystości danych odmówią uznania produktów COVID-19 jako opartych na nauce.

Dr Michael Yeadon, były wiceprezes firmy Pfizer [również stwierdził](#):

*Wszystkie szczepionki przeciwko wirusowi SARS-CoV-2 są z definicji nowe. Jeśli jakakolwiek taka szczepionka zostanie zatwierdzona do użytku w jakichkolwiek okolicznościach, które nie są WYRAŹNIE eksperymentalne, **uważam, że biorcy są wprowadzani w błąd w stopniu przestępczym.***

American Frontline Doctor [donosi](#):

Szczepionka eksperymentalna nie jest bezpieczniejsza niż bardzo niski IFR.

Aby skorzystać ze świadomej zgody, każdy odbiorca niniejszej umowy SGT musi zostać poinformowany, że obecnie bierze udział w badaniu klinicznym. Nie ma żadnych roszczeń dotyczących redukcji transmisji. Cała analiza stosunku korzyści do ryzyka musi być skoncentrowana na osobie, podobnie jak leczenie farmakoterapią.

Dlatego potencjalny biorca badania musi rozumieć IFR, bezwzględne zmniejszenie ryzyka objawów i potencjalne skutki uboczne, w tym ADE, a także skuteczne alternatywy leczenia, jeśli zajdzie taka potrzeba.

Jeśli potencjalny uczestnik badania nie otrzyma tych informacji lub nie zrozumie ich, jest to rażące naruszenie [kodeksu norymberskiego](#).

Dobrowolna zgoda podmiotu będącego człowiekiem jest absolutnie niezbędna... Oznacza to, że osoba zaangażowana

powinna mieć zdolność prawną do wyrażenia zgody; powinien być tak usytuowany, aby móc korzystać z wolności wyboru, bez udziału jakiegokolwiek elementu siły, oszustwa, mactwa, przymusu, przesady po lub innej ukrytej formy przymusu lub presji; i powinien mieć dostateczną wiedzę i zrozumienie elementów omawianego zagadnienia, aby umożliwić mu podjęcie rozumnej i oświeconej decyzji.

Ten ostatni element wymaga, aby przed przyjęciem przez podmiot decyzji twierdzącej, ujawniono mu charakter, czas trwania i cel eksperymentu; metoda i środki, za pomocą których ma być przeprowadzony; wszelkie niedogodności i zagrożenia, których można się spodziewać; oraz skutki dla jego zdrowia lub osoby, które mogą pochodzić z jego udziału w eksperymencie.

Na całym świecie istnieje pokaźna liczba ekspertów ostrzegających przed potencjalnymi katastrofami tego nowego SGT. Świętość życia jest zdegradowana do proklamacji tych, którzy potwierdzają i kierują religią New Covid.

Histeria nowej normalnej rasy, „bezpieczna i skuteczna” to kakofoniczne mantry. Tylko heretyk odważy się przeanalizować rzeczywiste dane lub zainicjować racjonalne zapytanie. Głoszona z góry pozbawiona skrupułów wiadomość COVID jest niezwykle zgubna, zastrzyki są niezwykle bezpieczne i skuteczne. Kropka.

Dr Vernon Coleman nie ukrywał żadnych słów [w swoim emocjonalnym błaganiu](#):

Z prawnego punktu widzenia wszyscy ci, którzy dają „szczepienia”, są zbrodniarzami wojennymi... Nie mam wątpliwości, że to globalne ludobójstwo.

Oczywiście komentarze dr Colemana zostały oznaczone przez Facebooka jako fałszywe informacje.

W międzyczasie jest mnóstwo orwellowskich przesłań, takich jak następujące:



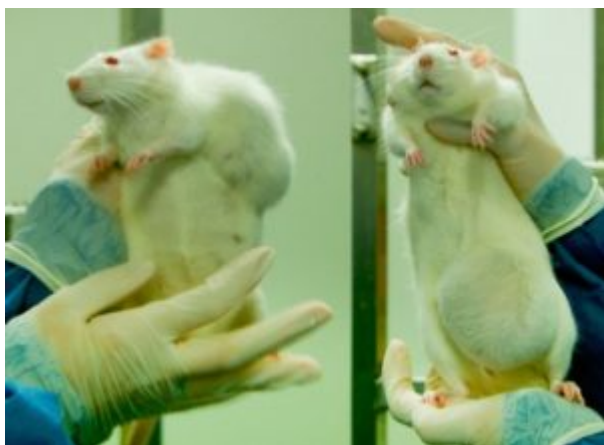
Miłość oznacza, że się zaszczepisz kiedy przyjdzie Twoja kolej
Artykuł przetłumaczono z off-guardian.org

Żywność i szczepionki GMO – ludzie stają się maszynami do wytwarzania chorób



Naukowcy udowodnili, że spożywanie żywności modyfikowanej genetycznie powoduje [powstawanie pestycydów](#) w jelitach człowieka, niszcząc w ten sposób silne enzymy i florę, których potrzebujemy dla odporności i ogólnego stanu zdrowia. Teraz szczepionki mRNA, takie jak szczepionki na COVID-19, na które połowa Amerykanów nie może się doczekać, aby je przyjąć, są zaprogramowane do wytwarzania pewnych „białek”, które organizm rozpoznaje i wytwarza przeciwciała. To dopiero początek przerażających koszmarów zdrowotnych, które czekają.

To syntetyczne DNA, a Natura nigdy wcześniej go nie widziała. Połącz to z genami, które [wytwarzają pestycydy](#) w twoim ciele – pestycydy, które niszczą wewnątrz innych zwierząt i uniemożliwiają im rozmnażanie. Kiedy ostatnio sprawdzaliśmy, ludzie to także zwierzęta (pod względem biologicznym). Nigdy nie zapominaj o [badaniu Seralini](#) na temat kukurydzy GMO. Szczury zmarły na raka i niewydolność nerek w ciągu zaledwie kilku tygodni. Teraz ludzie szybko stają się [maszynami wytwarzającymi choroby](#), a na Ziemi nie będzie lekarza, który wiedziałby, jak to odwrócić.



Po szczepionce na COVID-19, twoje komórki dosłownie PRODUKUJĄ fragment śmiertelnego wirusa

Nie popełnij tego błędu, po zaszczepieniu serią wysoce eksperymentalnych „szczepionek” przeciwko wirusowi z Wuhan,

twoje wcześniej normalne, zdrowe komórki będą teraz dosłownie WYTWARZAĆ fragment wirusa wywołującego COVID-19 (który Big Pharma nazywa białkiem kolca) i ta nowa, genetycznie wypaczona cząsteczka zostanie rozpoznana przez Twój organizm jako patogen – niebezpieczne zagrożenie dla Twojego życia. Reakcja może być silniejsza i wykładniczo gorsza niż może ci się wydawać a końcowy rezultat może sprawić, że przez resztę życia będziesz ślinić się na krześle w stanie wegetatywnym.

Mike Adams opisał niebezpieczeństwa związane z tą eksperymentalną, szaloną szczepionką w najbardziej zwięzły i pouczający sposób. Naprawdę musimy zwracać uwagę na wszystkie znaki ostrzegawcze, które pojawiają się na naszej twarzy. Health Ranger pisze:

„Badania nad szczepionkami mRNA są wciąż w powijakach, mimo że różni pionierzy biotechnologii pracowali nad sposobami uzyskania szczepionek mRNA od około dwóch dekad. Jest bardzo prawdopodobne, że potrzeba kolejnych dziesięcioleci badań, aby osiągnąć akceptowalny poziom bezpieczeństwa i skuteczności”.

„Istnieje bardzo realne ryzyko związane ze szczepionkami mRNA, w tym „wzmocnione” stany zapalne i reakcje autoimmunologiczne, w przypadku których komórki organizmu są nieumyślnie zaprogramowane do atakowania kluczowych białek niezbędnych dla normalnego zdrowia (takich jak hormony).

„Motywowany zyskiem pośpiech we wdrażaniu szczepionek mRNA w celu zapobiegania rozprzestrzenianiu się koronawirusa z Wuhan powoduje, że organy regulacyjne i badacze pomijają (lub przyspieszają) wiele krytycznych etapów kontroli jakości i badań klinicznych. Może to spowodować katastrofalne skutki – niezamierzone skutki uboczne – jeśli takie szczepionki zostaną dopuszczone do szerokiego zastosowania bez odpowiednich długoterminowych badań klinicznych.”

Największym kłamstwem wypompowywanym przez CDC jest to, że szczepionka uchroni Cię przed ciężkim przechodzeniem COVID-19

Oto podstawy komórek 101. Kiedy komórki dzielą się, nici DNA ulegają replikacji. Tutaj do gry wchodzi „komórki przekaźnikowe” mRNA. Zbiry farmaceutyczne bawią się w Boga syntetyczną nicią wykonaną w laboratorium, podobnie jak ta wersja/nić samego wirusa jest wykonana w laboratorium. To nie był dziki wirus. Został zaprojektowany i uwolniony. Żadna teoria spiskowa nie pasuje do tego modelu. To jest prawdziwe. Stało się. To się dzieje.

Koszmar firmy Gates-Pfizer-Moderna, który spieszył się z wprowadzeniem na rynek „opieki zdrowotnej”, sprawia, że Big Pharma przejmuje ludzki układ odpornościowy i replikuje go za pomocą systemu, który można zaprogramować tak, aby zawiódł, zaatakował sam siebie lub [po prostu wyłączyć](#) w dowolnym momencie. Czy można powiedzieć o ludobójstwie bez kaszlenia w maseczkę?

Zgadnij, co dalej? Zgadnij, dlaczego szczepionka na COVID-19 to seria szczepionek, a nie tylko jedno wstrzyknięcie, jak szczepionka przeciw grypie.

Błona zdrowych ludzkich komórek będzie teraz automatycznie penetrowana przez mRNA zaprogramowane w laboratorium. Te patogeny pochodzenia laboratoryjnego wywołują nienaturalną odpowiedź immunologiczną, która już okazała się śmiertelna dla setek Amerykanów. To tak jak wtedy, gdy ludzie spożywają genetycznie zmodyfikowaną kukurydzę, która zawiera kod genetyczny, który tworzy pestycydy rozpuszczające owady i szkodniki hodowlane.

Jeśli w ogóle krytykujesz tę „technologię” w Internecie, jesteś piętnowany jako „antynaukowy!” i wyrzucony ze wszystkich platform mediów społecznościowych na czas nieokreślony. Jesteś pozbawiony funduszy jako firma,

umieszczany na czarnej liście i często pozywany przez prawników Big Food i Big Pharma z bezdennymi kieszeniami finansowanymi przez korporacje. Szczepionka nie pomoże ci w uzyskaniu słabszej wersji COVID-19, ale otrzymasz słabszą wersję ludzkiego układu odpornościowego, gdy „zmiana” serii szczepionek zostanie odwrócona.

Co gorsza, cząsteczka mRNA jest pokryta „nośnikiem leku” (znanym również jako nanocząsteczki), który wspomaga wchłanianie patogenu do komórek. Innymi słowy, źli faceci (patogeny) są teraz zaprogramowani w DNA, aby pokonać naturalne funkcjonowanie twojego układu odpornościowego. To koń trojański z piekła rodem, a wszystko to jest sponsorowane, finansowane i dostarczane przez jedynego Billa „Hell’s” Gatesa. Nic nie wiadomo o średnio- lub długoterminowych skutkach ubocznych tej technologii, jeśli można to tak nazwać. Wiemy już, jak zły jest Big Biotech, a teraz prowadzą program szczepień.

Ludzie stają się zagrożeniem, przed którym mają się chronić nosząc maseczki i zachowując dystans społeczny. Jak ironiczne jest to wszystko? Ustaw swój internetowy numer na [Vaccines.news](https://vaccines.news), aby dowiedzieć się więcej o dzisiejszej „uzbrojonej” medycynie, ponieważ tym naprawdę to jest. Dowiedz się, jak przetrwać ten „[cień śmierci](#)”, który pełza po Ameryce. To kontrola populacji i nie zdziw się, jeśli zobaczysz, że wskaźniki mimowolnych aborcji, samobójstw i niewytłumaczalnej śmierci gwałtownie wzrosną po zakończeniu tej serii szczepionek na COVID-19.

Zachowujcie zimną krew moi przyjaciele. Bądź na bieżąco z żywnością organiczną, czystą wodą, czystą bronią i oczywiście wiadomościami prawdy.

Artykuł przetłumaczono z newstarget.com

Źródła:

NewsWars.com

Nonvenipacem.com

Vaccines.news

NaturalNews.com

TruthWiki.org

Szwajcaria odrzuca szczepionkę AstraZeneca na COVID-19 z powodu braku wystarczających danych



Swissmedic, szwajcarski organ ds. Leków i wyrobów medycznych, powiedział, że nie może zezwolić na szczepienie, ponieważ przesłane dane „nie są jeszcze wystarczające”.

W [oświadczeniu](#) organ powiedział po „nadzwyczajnym” posiedzeniu 2 lutego, Human Medicines Expert Committee (HMEC) potwierdził swoją ocenę.

Powiedzieli, że mogą przyznać zgodę, gdy pojawią się dodatkowe dane z badań III fazy w Ameryce.

Dodali jednak, że zgodnie z ich procedurą będzie to tylko „tymczasowe”.

Część oświadczenia brzmiała:

„Obecnie dostępne dane nie wskazują na pozytywną decyzję dotyczącą korzyści i ryzyka.

„Aby uzyskać ostateczną ocenę, wnioskodawca będzie musiał między innymi przedłożyć dodatkowe dane dotyczące skuteczności z badania III fazy trwającego w Ameryce Północnej i Południowej, które będą musiały zostać przeanalizowane.

„Po otrzymaniu wyników tymczasowe zezwolenie zgodnie z procedurą mogłoby zostać wydane z bardzo krótkim wyprzedzeniem”.

Jak donosi [GreatGameIndia](#) wcześniej, wiele krajów europejskich zdecydowało się [nie stosować szczepionki AstraZeneca COVID-19 u osób powyżej 65 roku życia](#). Ta decyzja również została podjęta ze względu na brak dostępnych danych na temat jego skuteczności u osób starszych.

Według raportu niemieckiej Stałej Komisji ds. Szczepień, szczepionka Oxford-AstraZeneca [COVID-19 jest skuteczna tylko w 8% u osób powyżej 65 roku życia](#).

United Airlines chce zmusić swoich pracowników do przyjęcia szczepionki na koronawirusa



Dyrektor generalny United Airlines zdecydowanie rozważa [wprowadzenie obowiązku](#) szczepienia wszystkich jego 60 000 pracowników na COVID-19.

Dyrektor generalny United Airlines, Scott Kirby, ogłosił to podczas spotkania pracowników w ratuszu.

„Najgorszą rzeczą, jaką wydaje mi się, że kiedykolwiek zrobię w swojej karierze, są listy, które napiszę do ocalałych członków rodziny współpracowników, których straciliśmy z powodu koronawirusa. Dlatego dla mnie, ponieważ mam zaufanie do bezpieczeństwa szczepionki – i zdaję sobie sprawę z tego, że jest to kontrowersyjne – uważam, że właściwe jest, aby United Airlines i inne firmy wymagały szczepionek i uczyniły je obowiązkowymi, – powiedział Kirby.

Kilka innych dużych firm, w tym konkurenci United, American Airlines i Southwest Airlines, posunęły się tylko do tego, aby [zdecydowanie zachęcić swoich pracowników](#) do otrzymania szczepionki na koronawirusa. Inne firmy próbują zachęcać do szczepień, oferując zachęty, takie jak premie pieniężne.

Według Equal Employment Opportunity Commission, szczepionki, takie jak te rozważane przez United, są legalne, o ile uwzględniają zastrzeżenia oparte na stanie zdrowia lub przekonaniach religijnych.

Eksperti stwierdzili, że United i inne duże korporacje wstrzymują się od wprowadzenia nakazu szczepień na koronawirusa ze względu na możliwość sprzeciwu prawnego, kulturowego i społecznego.

Postulat United Airlines dotyczący szczepionek może wywołać efekt domina w sektorze prywatnym

United Airlines to jedna z największych linii lotniczych w USA i jedna z największych firm pod względem przychodów. Gdyby kontynuowała swój plan nakazania szczepień swoim pracownikom, byłaby jedną z pierwszych firm w USA, które to zrobiły i mogłaby przekonać inne korporacje do pójścia za nimi.

Kirby nie uważa, że może ujść im to na sucho, będąc jedyną firmą, która wprowadzi obowiązkowe szczepienia na koronawirusa dla wszystkich pracowników.

„Potrzebujemy innych” – powiedział podczas spotkania w ratuszu. „Potrzebujemy innych, którzy będą liderem, szczególnie w branży opieki zdrowotnej. Jeśli inni się zgodzą i są gotowi do wprowadzenia nakazu szczepień, prawdopodobnie powinniśmy spodziewać się, że United znajdzie się wśród pierwszej fali firm, które to zrobią”.

Na koniec 2020 roku United miało około 60 000 pracowników w Stanach Zjednoczonych. Po otrzymaniu wystarczającej pomocy federalnej na pokrycie pensji pracowników do końca marca, firma odwołała około 17 000 pracowników, którzy zostali zwolnieni na początku jesieni.

Dzięki pomocy federalnej i nadziei firmy, że powszechna dystrybucja szczepionek przywróci zaufanie pasażerów do branży lotniczej, United wierzy, że może znów zacząć zarabiać.

Firma stara się uzyskać wyższy priorytet dostępu do szczepionek. Dyrektor United, Brett Hart przekonywał podczas telekonferencji z reporterami i analitykami branżowymi w czwartek 21 stycznia, że „firma potrzebuje szczepionek „zarówno dla ich bezpieczeństwa, jak i dla bezpieczeństwa naszych klientów”.

Podobne stanowisko zajmuje The Association of Flight Attendants, które reprezentuje obsługę United i innych linii

lotniczych. „Skupiamy się na dostępie do szczepionki” – powiedziała rzeczniczka grupy. „Potrzebujemy federalnego podejścia, w którym stewardesy [i stewardzi] będą traktowane priorytetowo jako niezbędni pracownicy ułatwiający handel międzystanowy”.

Źródła:

[DailyMail.co.uk](https://www.dailymail.co.uk)

[WSJ.com](https://www.wsj.com)

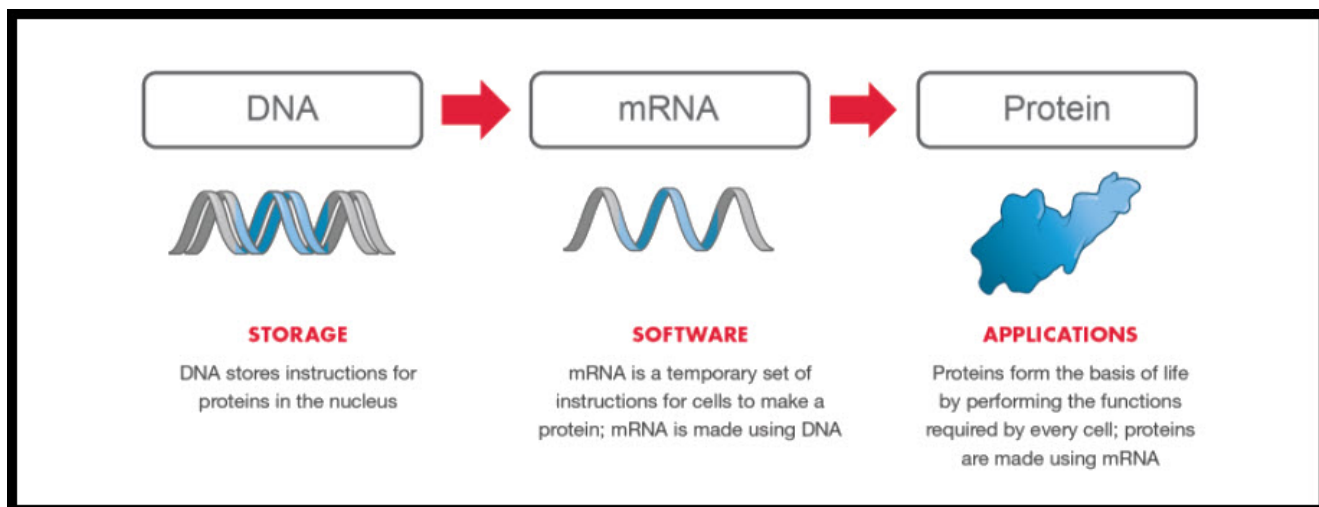
Technologia mRNA Moderny, to „system operacyjny” zaprojektowany do programowania ludzi i hakowania ich funkcji biologicznych



Eksperymentalne szczepionki wprowadzane przez Moderna i Pfizer w niczym nie przypominają tradycyjnych szczepionek. Te platformy mRNA to „system operacyjny” zaprojektowany do programowania ludzi i przekształcania ich komórek w wydajne

systemy dostarczania leków.

Moderna upublicznia teraz prawdziwe intencje stojące za platformą mRNA.



Firma przyznaje, że platforma technologiczna mRNA podobna jest do komputerowego systemu operacyjnego. Naukowcy przygotowują unikalną sekwencję mRNA, która koduje określone białko. Po zaszczepieniu program ten działa w organizmie osobnika na poziomie komórkowym.

Platforma mRNA to miejsce, w którym Big Pharma łączy się z Big Tech, gdzie system kontrolujący zaprojektowany został w celu czerpania korzyści z ich funkcji komórkowych i biologicznych. Moderna przyznaje, że zdrowy układ odpornościowy jest zagrożeniem dla ich platformy mRNA, może w rzeczywistości zniszczyć sekwencje mRNA, zanim dostanie się ona do komórek danej osoby.

Układ odpornościowy może zaatakować program i jego fragmenty RNA, prowadząc do negatywnych wyników. Jeśli fałdowanie białek zostanie zakłócone, białka mogą nigdy nie osiągnąć pożądanej funkcjonalności, co prowadzi do częściowego rozwoju antygenów, które nigdy nie nadają ukierunkowanej odporności białkom szczytowym koronawirusa.

W tym procesie organizm może włączyć własne komórki, powodując reakcje hiper-zapalne i problemy autoimmunologiczne, które są prekursorem niewydolności narządów i różnych procesów

chorobowych.

Ludzie stojący za eksperymentami z mRNA, budują psychologiczne uzasadnienie i naukowy precedens, aby stwierdzić niezdolność ludzkiego układu odpornościowego do obrony. W ten sposób zaszczepieni, poddają swoje ciała najnowszym programom mRNA, oprogramowaniu biologicznemu, które zostało dla nich zrobione.

Firmy farmaceutyczne znalazły również doskonałe alibi, w sytuacji, gdy ich eksperymenty spowodują obrażenia u ludzi. To nie wstrzyknięta technologia spowoduje reakcje alergiczne, drgawki, bezpłodność i śmierć, twierdzą firmy farmaceutyczne.. To ludzki układ odpornościowy spowoduje cały ból, cierpienie i choroby. Firmy farmaceutyczne żądają, aby programy i interwencje mRNA były potrzebne do „doskonalenia” istot ludzkich.

Nowe szczepionki mRNA to programy uzależnień, zaprojektowane w celu manipulowania i zniewalania ludzkich funkcji biologicznych.

Moderna chwali się, że „kilkuset naukowców i inżynierów, koncentruje się wyłącznie na rozwoju technologii platformy Moderna”. Naukowcy ci próbują „hakować” ludzi za pomocą bioinformacji i uzależniać populacje od technologii. Moderna nazwała nawet swoją platformę mRNA „Software of Life”.

Moderna powstała na bazie wykorzystania zmodyfikowanego RNA do przeprogramowania funkcji ludzkiej komórki macierzystej, a tym samym do jej genetycznej modyfikacji. Ponieważ te „systemy operacyjne” RNA są instalowane w ludzkich ciałach, staje się jeszcze bardziej jasne, że firmy farmaceutyczne dążą do genetycznej modyfikacji i posiadania ludzkich białek, jednocześnie kontrolując procesy biologiczne dla przyszłych pokoleń. Zarówno na poziomie psychologicznym, jak i fizjologicznym, istoty ludzkie są piętnowane jak bydło, gdy poddają się tym programom mRNA.

Ten system nie jest lekarstwem ani szczepieniem. System ten

polega na całkowitej manipulacji komórkowej, przy użyciu obcych cząsteczek biologicznych do kodowania, dekodowania, regulowania, zmiany ekspresji i zmiany fizjologicznych.

Opracował Robert Brzoza

źródło: naturalnews.com

<https://www.modernatx.com/mrna-technology/mrna-platform-enabling-drug-discovery-development>

Foto: Twenty20

1918 rok: 20 mln ludzi umarło przez szczepionki



Tuż po pierwszej wojnie światowej, korporacje medyczne miały dużą ilość szczepionek. Pierwotnie zostały wyprodukowane dla żołnierzy w leczeniu żółtej febry. Jednak epidemii nie odnotowano, a nadmiar szczepionek pozostał. Dlatego przeprowadzono ogromną kampanię szczepień.

Korporacje przekonały społeczeństwo o niebezpiecznych „chorobach zagranicznych”, z którymi rzekomo żołnierze wracali do kraju.

Potężna akcja szczepień

Szczepionki podawane większości ludności spowodowały liczne skutki uboczne. Chorzy dostawali wysoką gorączkę, wysypkę na brzuchu, zaburzenia jelitowe, skrajne osłabienie organizmu. Objawy były charakterystyczne dla tyfusa.

W celu ich leczenia firmy farmaceutyczne i lekarze opracowali silniejsze szczepionki do... leczenia występujących objawów. Kumulacja szczepionek zbudowała szeroką epidemię chorób. Rząd próbował przerzucić odpowiedzialność na hiszpańską grypę.

Grypa na pewno nie była pochodzenia hiszpańskiego. Jednak nazwa przyjęła się, dlatego ani amerykańscy lekarze, ani producenci szczepionek, nie byli podejrzani o przestępstwo wywołania epidemii w 1918 roku.

Dopiero w ostatnich latach, naukowcy poznali fakty i prawdę o tym, kto jest prawdziwym winowajcą.

Przed powrotem do kraju, część żołnierzy przebywała w Hiszpanii. Jednak ich choroby powstały w obozach wojskowych USA, a nie w trakcie walki czy przy kontakcie z przeciwnikami.

Pamiętasz zastraszanie społeczeństwa w czasie epidemii grypy Hongkongu, grypy azjatyckiej, grypy Londynu, czy innych ptasich gryp?

Były to epidemie sprowokowane medycznie i pomieszane ze zwykłymi przeziębieniami, które ludzie mają co roku.

Szczepionki nie chronią przed grypą

Poniższy artykuł został napisany w 1976 roku przez Getholistichealth.com.

„Szczepionki na świńską grypę są szkodliwe. Nie dają ochrony przed tą chorobą.

Próbują zastraszać ludzi poprzez hasło: w 1918 roku umarło 20.000.000 ludzi. Jednak nie mogą tego udowodnić, ponieważ nie

mają żadnych użytecznych próbek krwi z epidemią grypy z 1918 roku. To było 58 lat temu, a lekarze wtedy byli tak zdezorientowani i nieefektywni, jak obecnie.

Jednak jedno jest pewne, w 1918 roku hiszpańska grypa była indukowaną szczepionką, która spowodowała skrajne zatrucie organizmu ze złączenia wielu różnych szczepionek. Żołnierzom w Fort Dix, którzy ponoć mieli świńską grypę, wstrzyknięto wiele różnych szczepionek. Między innymi szczepionki, które spowodowały epidemię w 1918 roku. Epidemia grypy w Fort Dix nie była w żaden sposób związana z trzodą chlewną, bo nie było świń w obozie.

Aby sprowokować zamieszanie, lekarze mówią ludziom, że istnieje wiele różnych rodzajów grypy; że żołnierze w Fort Dix mieli rodzaj, który nazywał się AVictoria grypa, że istnieją jeszcze inne szczepy wirusa grypy, a także, że szczepionka przeciw świńskiej grypie, którą tak wiele osób dostało, już nie chroni ich przed wieloma innymi rodzajami grypy.

Będzie to służyło jako „wyjście awaryjne” w przypadku procesów sądowych. Lekarze będą mówić, że szczepionka nie zadziałała, ponieważ była użyta na zły rodzaj grypy. Oczywiście, nikt nie może tego udowodnić, ponieważ wirusy są nieuchwytnymi, niewidocznymi organizmami, które są niestabilne i nieprzewidywalne. Jedną słownikową definicją wirusów jest „chorobliwa trucizna”.

Szczepionki wstrzykiwane do organizmu są trucizną i powodują typowe reakcje podobne jak trucizna.

Wszyscy lekarze i ludzie, którzy żyli w czasie epidemii grypy hiszpańskiej w 1918 roku mówią, że była to najbardziej straszna choroba, której świat jeszcze nie widział. Praktycznie cała ludność została zaszczepiona kilkunastoma chorobami – lub toksycznymi miksturami.

Epidemia ciągnęła się przez dwa lata, ofiary utrzymywano przy życiu kolejnymi lekami podawanymi przez lekarzy, którzy

próbowali stłumić objawy. Grypa ogarnęła tylko osoby szczepione. Ci, którzy odmówili szczepień nie zachorowali.

Gdy grypa była na jej szczycie, wszystkie sklepy, szkoły i przedsiębiorstwa – nawet szpitale były zamknięte. Lekarze i pielęgniarki zostali także zaszczepieni i zachorowali na grypę. Ulice były puste. To były wymarłe miasta. Wydawało się, że rodzina obserwatora (osoba, która relacjonuje tę historię) była jedyną rodziną, która nie dostała grypy; tak więc jego rodzice chodzili z domu do domu, i robili to, co mogli, aby opiekować się chorymi.

Gdyby możliwe było zachorowanie, to zarazki, bakterie, wirusy lub bakterie wywołujące choroby, miały mnóstwo okazji do ataku jego rodziców, kiedy spędzali wiele godzin dziennie przy chorych. Nikt z jego rodziny nie miał grypy.

Jedynym sposobem, aby dostać tak niebezpieczną chorobę, było złe odżywianie, picie, palenie lub inne rzeczy, które powodują zatrucie wewnętrzne organizmu i utracenia vitalności.

Wszystkim chorobom można zapobiec, a większość z nich jest uleczalna przy użyciu właściwych metod, nie znanych lekarzom nowoczesnej medycyny.

Mówi się, że epidemia grypy zabiła 20.000.000 osób na całym świecie. Ale tak naprawdę, lekarze zabili ich swoimi prymitywnymi i śmiertelnymi metodami i lekami. Jest to ciężkie oskarżenie, ale to jednak prawda, sądząc po sukcesie w leczeniu lekarzy naturoterapii w porównaniu z lekarzami medycyny nowoczesnej.

Podczas, gdy w szpitalach medycznych (korporacyjnych) pacjenci umierali, szpitale nie-medyczne, takie jak Battle Creek, Kellogg i MacFadden Health-RESTORIUM uzyskiwali prawie 100% uzdrowień za pomocą naturalnych metod: leczenie wodą, kąpielami, lewatywami, głodówką i innymi prostymi metodami leczenia. Starannie opracowali diety z naturalnych produktów spożywczych.

Jeśli lekarze medycyny byliby tak zaawansowani jak lekarze naturoterapii, nie byłoby tych 20 mln zgonów z powodu grypy i leczenia medycznego.

Jeden z żołnierzy, który wrócił z zagranicy w 1912 roku powiedział, że szpitale wojskowe były wypełnione przypadkami paraliżu dziecięcego i zastanawiał się, dlaczego dorośli mężczyźni mieli chorobę niemowląt.

Teraz wiemy. Paraliż jest częstym efektem zatrucia szczepionką”.

Źródło:

onalubi.pl

Prof. zw. dr hab. Roman Zieliński “0 szczepionce genetycznej Pfizera i testach PCR”



Poniżej wywiad z **prof. zw. dr hab. Romanem Zielińskim** jaki ukazał się na portalu stolikwolności.pl.

15.12.2020 r.

Panie Profesorze, jest Pan bardzo aktywnym użytkownikiem mediów społecznościowych, gdzie na swoim koncie na FB uświadamia Pan ludzi, korzystając ze swojej obszernej wiedzy z dziedziny genetyki i biologii. W jednym z postów nazwał Pan Narodowy Plan Szczepień „Narodowym Planem pogoni za społeczeństwem z igłą i strzykawką”. Dlaczego?

Roman Zieliński: W istocie tak to właśnie wygląda. Konsultacje tego kuriozalnego dokumentu, który bardziej przypomina biuletyn reklamowy niż opracowanie rządowo-eksperskie, trwały trzy dni. Nie sądzę też, że jakiegokolwiek uwagi zostaną uwzględnione. A przecież proponowana technologia mRNA nigdy nie była stosowana u ludzi. Nie znamy skutków ubocznych, które mogą pojawić się po wielu miesiącach lub latach. Rządowi pseudoekspersi zapewniają, że produkt jest bezpieczny, ale żadnego dowodu nie dostarczają. Natomiast producent został zwolniony z odpowiedzialności za działania uboczne. Czyli wyprodukował coś, czego nie jest pewny.

Był Pan jednym z naukowców, którzy podpisali „Apel naukowców i lekarzy o powstrzymanie szczepień na SARS-CoV-2 i powrót do normalności”, pod agidą dr. hab. Korab-Karpowicza, w którym ustosunkowujecie się do Narodowego Planu Szczepień oraz wskazujecie, że

szczepionki są niebezpieczne, niezbadane i niepotrzebne. Adresatem Apelu jest Prezydent RP i Rząd.

Czy adresaci w jakikolwiek sposób ustosunkowali się do Waszego apelu? Była jakaś reakcja?

RZ: Apel o który Pani pyta był drugim Apelem jaki został wystosowany do Prezydenta RP i Rządu w dniu 14.12.2020 r. i jeszcze nie doczekał się odpowiedzi. Powiem nieskromnie, że miałem swój udział w zredagowaniu obu tych Apeli. Na pierwszy pierwszy Apel do Prezydenta RP i Rządu „W sprawie szczepień na koronawirusa SARS-CoV-2”, z dnia 30.11.2020 r. odpowiedzi udzielili: Minister Zdrowia, dr n. ekon. Adam Niedzielski, Prezes Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, dr Grzegorz Cessak oraz Dyrektor Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego i Państwowego Zakładu Higieny, dr hab. n. o zdr. Grzegorz Juszczak.

W obszernej odpowiedzi z dnia 16.12.2020 r na pierwszy Apel poinformowano, że szybkie uruchomienie szczepień na koronawirusa jest reakcją rządu na pilne społeczne zapotrzebowanie związane z pandemią koronawirusa, a „wszelkie działania podejmowane w celu otrzymania skutecznych szczepionek przeciwko COVID-19, podlegają rygorystycznym procedurom i gwarantują nam wszystkim najwyższe możliwe bezpieczeństwo”.

Na stronie nr 5. autorzy tej odpowiedzi wyjaśniają: „Należy podkreślić , że mRNA podawane w szczepionce replikuje się w cytoplazmie, nie dostając się do jądra komórkowego, a co za tym idzie – nie może integrować się z DNA człowieka”.

W ten sposób dowiedzieliśmy się, że ten preparat, nazywany „szczepionką”, jest produktem inżynierii genetycznej, w

postaci konstrukt jakim jest zrekombinowany RNA. Jego zadaniem jest nie tylko pobudzenie naszego układu immunologicznego do wytworzenia przeciwciał na białko S koronawirusa, lecz również replikowanie się w naszym organizmie. Tak więc, obcy element genetyczny, super wirus, jakim jest konstrukt mRNA, będzie angażował aparat translacyjny naszego organizmu w celu wyprodukowania białka S, a także aparat replikacyjny, w celu namnożenia aktywnych, wirusowych cząstek mRNA.

W ten sposób autorzy tej „nowoczesnej technologii” poszli o krok dalej niż dotychczasowi producenci GMO. Przypomnijmy, że do otrzymywania GMO wykorzystuje się konstrukt DNA z obcym genem, który wprowadza się do komórek roślin lub zwierząt. Od tego momentu konstrukt ten żyje własnym życiem, na co eksperymentator nie ma już wpływu. Konstrukt ten jednak nie namnaża się w cytoplazmie, ani też nie podlega translacji. Konstrukt ten jedynie włącza się w dowolnych miejscach w genom gospodarza, w dowolnej liczbie kopii. Skutkuje to zmianą ekspresji genów oraz ich mutacjami. Ponadto, w odpowiedzi na stres, jakim jest ten obcy konstrukt DNA, w genomie biorcy uruchamiane zostają transpozony, które również mogą zmieniać ekspresję genów i działać mutagennie. Również konstrukt mRNA ze „szczepionki” może zostać włączony do genomu, w tym przypadku ludzkiego i wywołać podobne efekty jakie występują u GMO.

W odniesieniu do „szczepionki” na koronawirusa wprowadzone cząstki mRNA będą dodatkowo podlegać replikacji i translacji. Tak więc w „szczepionce” otrzymamy inwazyjną cząstkę, podobną do złośliwego wirusa lub złośliwych komórek nowotworowych, rzekomo dla naszego dobra. Osoby, które wahają się jeszcze przed przyjęciem tej genetycznej „szczepionki” niech uświadomią sobie, że po jej przyjęciu wprowadzą do swojego organizmu pasożytniczą cząsteczkę mRNA, podobną do wiroidów wykrytych do tej pory jedynie u roślin. Wiroidy roślinne nazywane są pasożytami transkrypcji, ponieważ przejmują one

aparat transkrypcyjny swojego gospodarza, doprowadzając go do choroby lub śmierci.

Producent, firma Pfizer, w ulotce pisze, że nie jest znany wpływ szczepienia na płodność. Czy to oznacza, że to szczepienie może wpływać na płodność?

RZ: Tego preparatu nie można nazywać szczepionką. To nie jest szczepionka w swojej istocie. Nazywam to konstruktem mRNA, rekombinowanym RNA, preparatem, który jest dziełem inżynierii genetycznej. W ulotce producenta preparatu przeciwko C-19 jest jasno napisane, że nie badano wpływu tego produktu na płodność. Czyli nie wiemy czy mogą być skutki uboczne czy nie.

Niemieccy lekarze, wskazują na fakt, że białko wirusa, które ma być produkowane przez nasz organizm jest podobne do syncytyny – białka, które jest niezbędne w zagnieżdżeniu płodu. Podobieństwo to stwarza ryzyko, że wytworzone przeciwciała mogą również atakować syncytynę i w ten sposób wpływać na płodność. Syncytyna jest wytwarzana w tylko w krótkim okresie czasu podczas zagnieżdżania płodu. Ponieważ nie prowadzono badań w tym kierunku, takiej możliwości nie można ani potwierdzić, ani wykluczyć. Być może dlatego producent nie zaleca podawania konstrukt mRNA kobietom w ciąży, a uczestniczki badań klinicznych instruowano aby przez kolejne dwa miesiące nie zachodziły w ciążę.

Tak, ta informacja znajduje się również w ulotce producenta...

RZ: Okazuje się jednak, że problem utrzymania ciąży nie jest jedynym związanym z podobieństwem pomiędzy białkiem produkowanym przez konstrukt mRNA przeciwko C-19 a syncytyną.

Syncytyna podlega silnej ekspresji w plemnikach ludzkich. W

tym samym czasie w ludzkich oocytach ekspresji podlegają receptory syncytyny 1. Wskazuje to na istotną rolę syncytyny w fuzji komórek, w tym podczas łączenia się plemnika i komórki jajowej. Tym samym syncytyna 1 jest nie tylko istotna dla zagnieżdżenia zarodka, ale również dla prawidłowego funkcjonowania plemników. Zbadanie wpływu tego konstruktu na płodność kobiet i mężczyzn powinna być obowiązkowa przed jakimkolwiek wprowadzeniem tego produktu na rynek.

Oprócz syncytyny 1 wytwarzana jest również syncytyna 2, której rola polega na osłabianiu reakcji immunologicznej matki przeciwko zagnieżdżonemu zarodkowi w błonie śluzowej macicy. Istnieje homeostaza pomiędzy syncytyną 1 i syncytyną 2, będącymi białkami związanymi z rozrodczością. Wykazano, że podczas infekcji przez wirusa grypy również wydzielana jest syncytyna. Ta delikatna homeostaza może być w znacznej mierze zakłócona. Białka S koronawirusa są homologiczne do białek syncytyny i dlatego istnieje uzasadniona obawa, że przeciwciała wytworzone na białko S wirusa będą również wiązać się z syncytyną, co może zakłócić rozwój zarodka, zahamować rozwój plemników oraz utrudnić efektywne zapłodnienie. Może też powstać reakcja autoimmunologiczna, gdyż przeciwciała mogą zostać również skierowane na białka S, które znajdują się na powierzchni komórek.

Czyli potencjalna bezpłodność może dotyczyć nie tylko kobiet, ale także mężczyzn? Jest to naprawdę przerażająca wizja, szczególnie dla młodych osób w wieku rozrodczym.

Jednak osoby starsze, nasi seniorzy, też nie mogą się czuć bezpieczni przyjmując

ten preparat zwany potocznie szczepieniem na COVID. Według danych jakie przedstawia producent w ulotce, badania były prowadzone wyłącznie na osobach zdrowych w wieku do 55 lat. Tymczasem nasz rząd ogłosił, że seniorzy będą pierwszymi w kolejce do szczepień.

Jaki może być wpływ takiego szczepienia na seniorów? Co im grozi?

RZ: Medykament przeciwko C-19 nie ma ukończonych badań, nadal jest w fazie testowej. Tak naprawdę wszystko się może wydarzyć po przyjęciu go przez seniora.

- Z pomocą skutecznych terapii rząd umożliwi seniorom skrócenie ich czasu na ziemskim padole, a środki zgromadzone w ramach emerytur kapitałowych zostaną ochoczo zagospodarowane na zasypanie dziury budżetowej. Należy wykazać się solidarnością pokoleniową i zmniejszyć cierpienia rządu przez ochocze nastawienie ramion do podania mRNA znanego nam wirusa.
- Eksperci pracujący na zlecenie rządu twierdzą, że podanie mRNA seniorom powinno stanowić bezwzględne zalecenie ponieważ straszny wirus zniszczy ich płuca w szalonym tempie. Na dowód porównują, że podatność na śmiertelne powikłania u 25 latka wynosi 1/200, a u 85 latka 20/200. Faktycznie mamy 20-krotny wzrost podatności i nie brzmi to dobrze. Założę się, że niejedna osoba czytając to przestraszy się i ochoczo wystawi ramię.

Tymczasem jest to klasyczna manipulacja statystyką i liczbami, aby pokazać zagrożenie większe niż faktycznie jest. Jest to stary chwyt z serii pułapek myślenia, w których nasz mózg

zapisuje liczby ale nie wysiła się na przeliczenia i zastanowienie co te liczby oznaczają. Prawdopodobieństwo powikłań u zdrowego 25-latka wynosi $1/200$, co daje 0,5%, a więc jest ono bardzo małe.

Natomiast dane odnośnie 85-latka dotyczą grupy schorowanych 85-latków, czyli mamy pierwszą manipulację: zdrowy młody człowiek kontra schorowany senior. Porównanie nieuprawnione, gdyż należałoby najpierw podać prawdopodobieństwo u zdrowego 85-latka, a dopiero potem u schorowanego. Założę się, że u tego pierwszego będzie znacznie niższe. Ale niestety, to jest typowa manipulacja, a także częsty błąd w środowisku medycznym, w którym panuje przekonanie, że każda osoba starsza jest chora. Nie jest to prawdą. Faktycznie wzrasta częstość chorób z wiekiem, ale wiele z nich jest efektem niezdrowego stylu życia i można im skutecznie zapobiegać. Co więcej, zmiana stylu życia u osoby 60+ ma kolosalny wpływ na stan zdrowia.

Stare powiedzenie: Jak dbasz, tak masz...

RZ: Wracając do liczb. Pierwsza manipulacja to porównanie zdrowego z chorym. Druga manipulacja polega na podaniu liczb zamiast procentów. Otóż 20 osób na 200 w przypadku schorowanych 85 latków to 10%. Jest to nadal 20 razy więcej niż dla 25-latka, ale 10% może wciąż być akceptowalne zwłaszcza biorąc pod uwagę, że skutki uboczne podania mRNA mogą też wystąpić z taką częstością. O ile 10% przez nasz mózg zostanie odebrane jako mała liczba, to 20 osób już nie. I o to chodzi. O zmylenie mózgu i wykorzystanie szybkiej ścieżki myślenia: stereotypu lub przyzwyczajenia. Nasz mózg jest dość leniwy i gdy może iść na skróty to tak robi. Ośrodki korowe, które przeprowadziłyby analizę danych uruchamiane są później. Nim się uruchomią to układ podkorowy, stereotypowy da odpowiedź. I tę cechę naszego mózgu perfekcyjnie wykorzystują manipulatorzy. Dlatego czytając artykuł o bezwzględnej konieczności podania seniorom mRNA można mieć pewność, że nie

o ich dobro chodzi, a o dobro ZUS. Dlatego wszyscy, nie tylko seniorzy powinni jak najszybciej włączyć myślenie, aby nie dać się ogłupić kolorowym reklamom propagującym przyjmowanie mRNA, sami wiecie jakiego wirusa.

No właśnie, w debacie na temat innowacyjności proponowanych nam „szczepień” na wirusa SARS-CoV-2, potocznie na C-19, padają stwierdzenia, że mRNA zawarty w „szczepionce” może wpływać na nasze ludzkie DNA. W jaki sposób? Co to właściwie oznacza dla przeciętnego człowieka?

RZ: Pani pytanie nawiązuje do zagadnienia jakim jest Centralny Dogmat Biologii Molekularnej, przedstawiony przez Watsona i Crick’a. Wymienieni naukowcy otrzymali wcześniej nagrodę Nobla za opracowanie modelu podwójnej nici DNA. W sformułowanym przez nich Dogmacie, stanowiącym podstawę biologii molekularnej, informacja genetyczna jest przekazywana zarówno od DNA, poprzez RNA do białka, jak i od RNA do DNA. Tak więc informacja ta krąży pomiędzy tymi dwoma kwasami nukleinowymi. Oznacza to, że każda cząstka RNA, jaka znajdzie się w cytoplazmie komórki może zostać przekształcona na DNA i włączona do genomu.

Tak rzeczywiście się dzieje, czego przykładem są włączane do genomu człowieka retrotranspozony, wirusowego pochodzenia, które stanowią około 60% ludzkiego genomu. W podobny sposób przemieszcza się do jądra tRNA i mRNA. W komórce występują enzymy, zwane odwrotną transkryptazą, umożliwiające przepisanie RNA na DNA. Należą do nich ludzka telomeraza oraz odwrotna transkryptaza pochodzenia wirusowego.

Proces odwrotnej transkrypcji, czyli przepisywania w komórce

kwasy rybonukleinowe na deoksyrybonukleinowe, jest starym ewolucyjnie mechanizmem. Byłoby dziwne gdyby z tego procesu zostały wyłączone cząstki mRNA wprowadzone do naszych komórek wraz z tą „szczepionką”. Zagrożeń związanych z wprowadzeniem tego konstrukt mRNA w „szczepionce” jest wiele i jednym z nich jest możliwość jego włączenia się do genomu człowieka i związany z tym wpływ na zmianę ekspresji genów i ich mutacje. Potencjał wpływu transgenów na genom jest nie do przecenienia, o czym świadczą wyniki badań genetycznych nad GMO u roślin. Ich mutageny wpływ na genom jest nawet silniejszy niż po zastosowaniu mutagenów chemicznych.

Samoreplikujące się cząsteczki RNA zawarte w „szczepionce”, oprócz bardzo prawdopodobnej ingerencji w nasz genom, o czym wcześniej mówiłem, mogą wywołać jeszcze wiele innych niekorzystnych efektów. Zacznę od tego, że ten konstrukt genetyczny musi przedostać się przez błonę komórkową, aby wnikać do wnętrza komórki. W tym celu jest on otoczony osłonką lipidową z udziałem glikolu polietylenowego (PGE), który jest nierozpuszczalny w komórce i działa na nią toksycznie. Cząstki wirusowego RNA znajdujące się w cytoplazmie są bardzo reaktywne i mogą rekombinować z innymi wirusami, zarówno w procesie rekombinacji homologicznej jak i heterologicznej.

Może to dotyczyć również konstrukt mRNA znajdującego się w szczepionce. Ten konstrukt może być też identyfikowany jako obcy mRNA, ponieważ mRNA gospodarza jest odpowiednio znakowany. Może to skutkować reakcją autoimmunologiczną. Trwałość konstrukt mRNA mają zapewnić wstawione w tym celu zmodyfikowane nukleotydy, toksycznie oddziałujące na komórkę. RNA komórkowe uczestniczy w rozlicznych szlakach sygnałowych, a obcy konstrukt mRNA może szlaki te zakłócać. Generalnie, nasza wiedza dotycząca szlaków sygnałowych w komórce jest bardzo skromna i dlatego z wielką obawą należy patrzeć na możliwe efekty tej manipulacji genetycznej po przyjęciu „szczepionki”.

Czy to możliwe, że osoby po szczepieniu „szczepionkami” firmy Pfizer będą rozsiewać wirusa SARS-CoV-2, podobnie jak po szczepieniu przeciw odrze. Czy osoby zaszczepione mogą zarażać?

RZ: Dla porównania powiem, że szczepionka na wirusa grypy ma efektywność około 50%, to znaczy chroni ona tylko co drugą zaszczepioną osobę. Ochrona ta nie musi być jednak całkowita, to znaczy przebieg choroby może być jedynie łagodniejszy. Trzeba zwrócić uwagę, że połowiczny efekt szczepionki na grypę ma miejsce w sytuacji gdy szczepionka jest każdego roku dostosowywana do aktualnie występujących zmutowanych szczepów wirusa grypy, a na jej zawartość składa się „koktajl” tych atenuowanych szczepów.

W odniesieniu do szczepionki mRNA na SARS-CoV-2 odpowiedź immunologiczną ma wywołać jedynie pojedynczy antygen, jedno białko S, wytwarzane przez nasz organizm na wirusowej matrycy. Najnowsze badania wskazują, że taka szczepionka, np. u kotów wzmacnia ich zachorowalność i śmiertelność. Podobnego zdania są naukowcy odnośnie możliwych efektów zastosowania tej szczepionki u ludzi.

Tak więc, odpowiadając na Pani pytanie, odpowiedź nasuwa się taka: osoby zaszczepione na SARS-CoV-2 nie uchronią się przed zakażeniem koronawirusem, a nawet mogą mieć poważniejsze objawy COVID-19, a co za tym idzie, będą rozsadnikiem tego wirusa.

W jaki sposób seniorzy mogą się ochronić przed zachorowaniem na koronawirusa, jeśli nie szczepieniem?

RZ: Nie mówmy tylko o seniorach, każdy z nas w ten sam sposób może uniknąć ciężkiego zachorowania. Rządzący zamykają w

domach osoby 70+ ku ich zgubie. A potem dziwią się, że wzrasta liczba zgonów. Tymczasem to nie wiek, a styl życia jest głównym czynnikiem ryzyka. O tym wiedziały nasze babcie, które rzadko chorowały, ale jadły własnoręcznie zrobione produkty z zebranych we własnym ogrodzie warzyw. Dzisiaj mało kogo stać na taki luksus.

Żyjemy w małych mieszkaniach na kredyt, stłoczeni w blokach, zabiegani, niewyspani. Jesteśmy w wiecznym stresie. Od dawna wiadomo, że stres pogarsza przebieg każdej infekcji. Ile razy dopadała nas grypa, gdy skończyliśmy ważny projekt i po wielu nieprzespanych nocach sądziliśmy, że odpoczniemy, nadrobimy zaległości w treningu. A tu kłapa: zostaliśmy przykuci do łóżka.

Nie inaczej jest z COVID. Nie stanowi on zbytniego zagrożenia dla organizmu zdrowego nawet jeżeli jest to osoba nieco starsza. Zagrożeniem są choroby współistniejące, które wynikają z niezdrowego trybu życia, a więc otyłość, cukrzyca, nadciśnienie. Pan dr Marek Wasiluk w obszernym artykule na Onet, właśnie otyłość uważa za jedną z przyczyn ostrego przebiegu COVID. Otyłość jest wynikiem braku ruchu i niezdrowego żywienia. Szacuje się, że 9% wszystkich rocznych zgonów w Europie jest spowodowana brakiem ruchu. Choroby wynikające z braku ruchu kosztują rocznie UE około 80 mld dolarów (wg. WHO). I tę kwotę można zaoszczędzić promując ruch i zdrowy styl życia.

Niestety, w dobie kowidianizmu zapomniano o podstawowej zasadzie, która obowiązywała od wieków. Wprowadzono zalecenia, które przeczą prastarej wiedzy i istocie człowieka jako gatunku biologicznego. Zakaz wychodzenia z domu, maseczki, przesadna sterylizacja pomieszczeń i ciała – to są zalecenia prowadzące do zwiększenia podatności na zachorowanie, a nie takie, które chronią przed nimi. Zwłaszcza dla osób starszych zalecenia te są wyrokiem śmierci. Dlatego trudno uwierzyć, że są one wydawane dla naszego dobra. Należałoby bowiem założyć, że politycy i wielu ekspertów nagle doznało zbiorowej amnezji

pod wpływem niegroźnego wirusa.

Zalecenia tak bardzo przeczące dotychczasowej wiedzy o odporności człowieka na choroby bardziej przypominają działania eugeniczne niż dbałość o interes społeczny. I za te działania rządy powinny być rozliczone, gdyż naraziły one zdrowie i życie tysięcy ludzi. To właśnie obniżenie zdrowotności społeczeństwa przez tzw. środki zaradcze doprowadziły do gwałtownego wzrostu zgonów jesienią. Nie dość, że mamy poważną chorobę zwaną syndromem przewlekłej niewydolności służby medycznej, to dodatkowo mamy obniżoną odporność na skutek wielomiesięcznego noszenia inkubatorów mikroorganizmów na twarzy, siedzenia w domu i w związku z tym ograniczenia w przyjmowaniu witaminy D.

Zdrowie polega na zdolności organizmu do ochrony przed wirusami, a nie na tworzeniu sterylnego organizmu. Hodowla w warunkach sterylnych zawsze prowadzi do dużej śmiertelności, gdy organizmy hodowane w taki sposób stykają się ze środowiskiem naturalnym. Zapewne wie to każdy ogrodnik, który do produkcji kwiatów wykorzystuje kultury in vitro (sterylne). Dzisiaj rządy uczyniły z ludzi organizmy hodowane in vitro i trudno się dziwić, że takie osoby po zetknięciu ze środowiskiem nie są w stanie się przed nim bronić.

Dlatego nie dajmy się zwariować i prowadźmy zdrowy styl życia bez maseczek i z pełnią ruchu. Ja już zacząłem i z tej okazji przygotowałem 30 kg kiszonej kapusty. W razie czego zimę przeżyję suplementując się własnoręcznie wyprodukowaną „bombą witaminową”.

My również wychodząc z inicjatywą Stoлик Wolności staramy się propagować wśród ludzi niezakładanie masek, przebywanie na świeżym powietrzu i oddychanie pełną

piersią oraz uświadamiać ludzi w temacie szczepień, w czym wywiad z Panem zapewne odegra istotną rolę.

RZ: Dzisiaj ofiarą psychopatycznych działań padło całe społeczeństwo, któremu wmówiono, że przeziębienie to zabójczy wirus, a jedynym sposobem ochrony jest całkowita eksterminacja społeczeństwa. Jasna koncepcja: nie będzie ludzi, nie będzie wirusa. Tzw. obostrzenia to nic innego niż zarządzenia kapo z obozu pracy, których jedynym celem jest upodlenie, złamanie kręgosłupa, zniszczenie woli walki i stworzenie z człowieka „zombie”, który nie myśli i nie czuje.

Taka osoba staje się marionetką, z którą można zrobić wszystko. Nakazy noszenia maseczek utrudniających oddychanie i stanowiących wylęgarnię mikroorganizmów, zakaz spacerów, śpiewu, tańców, spotkań w połączeniu z przymuszaniem do niechcianych terapii i straszeniem szczepionkami to bezprecedensowa przemoc prowadząca de facto do uśmiercenia znacznej części populacji. Może być ona jedynie porównana z podobnymi praktykami, które miały miejsce w czasie II wojny światowej, szczególnie w stosunku do określonych grup ludności lub z działaniem sekt zniewalających ludzi.

Ta bezprecedensowa przemoc spotyka się z akceptacją większości społeczeństwa, które potulnie dostosowuje się do bezmiaru okrucieństwa serwowanego przez zdrajców. Społeczeństwo zachowuje się tak jakby doszło do zbiorowego syndromu sztokholmskiego. Nie tylko zgadza się na bezprawie narzucane przez warszawskich oprawców, ale niczym ofiary omawianego syndromu zdaje się z tymi sprawcami współdziałać prowadząc do jeszcze większych strat w ludziach.

Gdzie są naukowcy, profesorowie, którzy zawsze mieli usta pełne frazesów, a teraz milczą w obliczu zagłady? Dlaczego milczą medycy, biolodzy, psychologowie, socjologowie? Dlaczego głosy rozsądku nie są powszechne?

W zamian mamy pseudoekspertów udowadniających każdym słowem, że sprzedali się za kilka srebrników. Dlaczego te tzw. elity zamykają oczy na jawne pogwałcenie godności osoby ludzkiej i jej prawa do życia zgodnie z własnymi przekonaniem, prawa do nietykalności własnego ciała? Żadna epidemia, nawet prawdziwa nie uprawnia do rujnowania ludziom życia, do zabrania korzystania z dobroci Natury.

Dla przypomnienia, chorym na hiszpankę zalecano przebywanie na świeżym powietrzu. Żadna epidemia nie uprawnia do narażania ludzi na chorobę i śmierć wskutek irracjonalnych zarządzeń. W październiku już wzrosła liczba zgonów jako efekt odłożonych operacji, braku diagnostyki nowotworowej (40-50% mniej osób kierowanych jest na szybką ścieżkę), skierowaniu wszystkich działań medycznych na niezbyt groźnego wirusa.

W kolejnych miesiącach liczba zgonów dalej będzie wzrastała jako efekt wielomiesięcznych zaniedbań. Dodatkowo, w okresie jesienno-zimowym towarzyszy nam gwałtowny wzrost liczby osób cierpiących na grypę, stany grypopodobne oraz przeziębieniowe, które zostaną okrzyknięte jako te powodowane przez koronawirusa.

Na własne życzenie, wielu zamiast leczyć przeziębienie domowymi sposobami, odda się w ręce Marsjan, którzy zamkną ich za kolczastymi drutami i poddadzą eksperymentom z niesprawdzonymi terapiami. Część się podda, bo spanikuje. Inni, gdyż przeziębienie nieco dłużej potrwa, nieco silniejsze będą objawy nie wykluczając ostrych ze względu na drastyczne obniżenie odporności całego społeczeństwa.

Osoby 70+ już są poddawane powolnej eutanazji ze względu na zakaz wychodzenia z domu, który przeszedł bez echa. W końcu kogoś trzeba poświęcić, przy okazji ratując ZUS. Czy to się różni od segregacji na rampie? Genialny pomysł psychopaty.

Żadne racjonalne głosy nie przemawiają do zamaskowanych tłumów. Nie obrażając baranów, te tłupy jak „barany” idą na

rzeź. To ci zamaskowani, którzy stracili odporność, ci, którzy ograniczyli spacery i aktywność fizyczną ponoszą winę za wzrosty zgonów. To oni są winni przepełnionym szpitalom, gdyż unikając spacerów i słońca znacznie obniżyli zawartość witaminy D w swoim organizmie, doprowadzając do większej podatności na choroby. Tłumy na plażach i basenach opalające się w maseczkach – to im zawdzięczamy kolejne restrykcje.

Trzeba wyraźnie powiedzieć, że pandemia to ściema. Obostrzenia dotyczące maseczek, dystansu społecznego i kwarantanny są przeciwzdrowotne. Nie ma żadnego uzasadnienia na sianie paniki i stosowanie terroru biomedycznego w odniesieniu do obecności wirusa przeziębieniowego, którego 80% z nas przechodzi bezobjawowo. Szczepionki są niepotrzebne. Wirusy są wszędzie, od zawsze. Jedyną skuteczną obroną jest budowanie własnej odporności. Szczepienia to droga donikąd. Wirusów jest wiele.

Nie zaszczepimy się na wszystkie z nich. Każde zaszczepienie, czyli próba farmakologicznej obrony nas przed nimi, jedynie nas osłabi i w zdwojony sposób wystawi na kolejne wirusy. One tylko na to czekają. Szczepienia powszechne, czyli dla wszystkich i na wszystko to marzenie przemysłu farmaceutycznego. Oni chcą abyśmy byli coraz słabsi i całkowicie uzależnieni od farmakoterapii. Oni manipulują szczepionkami, wymyślając te szkodliwe dla nas specyfiki, na rzecz których wymyślają pandemie. Skończył się 20. letni okres ochrony patentowej dla szczepionki na grypę i dlatego grypa musiała zniknąć. W jej miejsce pojawił się COVID. Następne patogeny i choroby są już w przygotowaniu.

Ja jednak liczę, że jakąś część społeczeństwa uda nam się wybudzić z tego letargu. Jak dotąd idzie nam to całkiem dobrze. Korzystamy ze wsparcia

wspaniałych, odważnych ludzi, którzy są autorytetami, jak Pan i nie boją się głosić prawdy. Jest Was mniejszość, ale mam wrażenie, że ostatnio coś jakby ruszyło i coraz więcej lekarzy i naukowców mówi tym samym głosem co Pan.

Pan jest przedstawicielem środowiska naukowego. Sądzi Pan, że prawda kiedyś wyjdzie na jaw?

RZ: Jedną z pozytywnych stron działalności naukowej jest to, że prawda zawsze kiedyś ujrzy światło dzienne. Zawsze znajdzie się naukowiec, który bliżej przyjrzy się publikacji lub zechce powtórzyć opisany wcześniej eksperyment. Czasami sprawa jest oczywista, dosłownie rzuca się w oczy. Tak było z procedurą testu RT-qPCR do diagnostyki koronawirusa.

Mówiliśmy już od marca-kwietnia, czyli od samego początku, że test ten jest niewiarygodny i powinien być natychmiast wycofany. W tym co twierdziliśmy nie było żadnej nieoczywistości, gdyż o tym uczymy studentów, to abecadło biologii molekularnej. Dziwiło nas jedynie to, że żaden polski naukowiec nie przyznał nam racji, a wręcz przeciwnie, przesądzał o naszej niewiedzy.

Mogę jedynie powtórzyć, że szkoda pieniędzy na taką naukę i takich naukowców.

No właśnie, Pan wraz z żoną jesteście genetykami, biologami i od kilkudziesięciu lat zajmowaliście się

badaniami roślin, zwierząt i bakterii, wykorzystując do tego testy PCR, takie same, jakimi dziś bada się nas pod kątem diagnostyki zakażenia wirusem SARS-CoV-2. Oglądałam uważnie Wasz wywiad w Alter Shot TV dotyczący tego tematu. Utkwiło mi w pamięci to jak łatwo można zafałszować wyniki i jak bardzo niemiarodajny jest to sposób diagnozowania wirusów (o czym sam wynalazca pisał). Czy może Pan w uproszczeniu wyjaśnić dlaczego tak się dzieje? Czy idąc na taki test, płacąc za to niemałe pieniądze dowiem się czy mam COVID-19?

RZ: Wykonanie testu PCR polega na przeprowadzeniu bardzo precyzyjnej reakcji molekularnej, w której istotną rolę odgrywają nawet takie elementy jak to z jakiej firmy pochodzi termocykler, w którym reakcja ta jest przeprowadzana lub firma w której zostały zakupione odczynniki chemiczne. Ponadto jest to reakcja bardzo złożona, tym bardziej gdy wyjściowym materiałem genetycznym jest RNA, a nie DNA. Taka sytuacja ma miejsce w odniesieniu do koronawirusa, którego RNA należy najpierw przekształcić na cDNA w procesie odwrotnej transkrypcji (RT), aby następnie poddać go namnożeniu za pomocą reakcji PCR. Dlatego w odniesieniu do tego wirusa przeprowadza się dwie reakcje, określane jako RT-qPCR.

RT oznacza przekształcenie wirusowego RNA na cDNA, za pomocą enzymu zwanego odwrotną transkryptazą, a „q” oznacza ilościowy pomiar namnażania się cDNA za pomocą reakcji PCR. Kolejną cechą tej reakcji jest jej ogromna czułość, polegająca na możliwości namnażania DNA przy niewielkiej już liczbie

cząstek. Warunkiem niezbędnym dla prawidłowego przeprowadzenia reakcji PCR jest czystość DNA, ponieważ przy jej braku może zostać namnożony także inny materiał genetyczny. W praktyce laboratoryjnej reakcję tę optymalizuje się w przypadku analizy każdego obiektu badawczego, np. kolejnego gatunku lub w przypadku użycia kolejnego systemu markerowego. Możliwość manipulowania parametrami tej reakcji wpisana jest w jej optymalizację. Błędne odczyty można więc uzyskać nie znając do końca mechanizmu biochemicznego tej reakcji lub popełniając błędy w jej przeprowadzeniu, albo też nie dotrzymując wymogów dotyczących czystości matrycy użytej do jej powielenia w reakcji PCR.

W odniesieniu do diagnostyki koronawirusa, te wszystkie błędy często kumulują się. Mogą też być one celowo generowane, poprzez zmianę parametrów tej reakcji, w tym manipulowanie profilami termicznymi lub liczbą cykli namnażania DNA. Przy podniesieniu temperatury tego namnażania możliwość wykrycia cząstek DNA w próbce maleje ponieważ startery użyte do tego namnażania tracą możliwość przyłączenia się do matrycy. I odwrotnie, przy obniżeniu tej temperatury reakcja staje się mało specyficzna, co skutkuje zwiększoną możliwością wykrywania obcego DNA.

Istotny wpływ na specyfikę reakcji mają też same startery. Muszą one spełniać określone wymogi odnośnie ilości G+C, których zawartość powinna przekraczać 50%. W przeciwnym razie będą one niespecyficznie przyłączać się do matrycy. Problem z uzyskaniem wiarygodnych wyników w odniesieniu do diagnozowania zakażeń koronawirusem za pomocą testu RT-qPCR polega na tym, że w próbce biologicznej jaką stanowi wymaz z nosogardzieli znajduje się mieszanina kwasów nukleinowych pochodzących od różnych patogenów w niej występujących oraz znajdującego się tam również ludzkiego materiału genetycznego. Możliwość namnażania się tego obcego materiału genetycznego wynika z tego, że zawiera on sekwencje homologiczne do starterów użytych w tej reakcji.

Niespecyficzność reakcji RT-qPCR wpisana jest w testy za pomocą których usiłuje się zdiagnozować obecność koronawirusa. Świadczy o tym sposób skonstruowania starterów, które nie spełniają wymogów aby być specyficznymi, ponieważ udział występujących w nich zasad G+C jest poniżej 50%. Twórcy patentów na testy na koronawirusa, których udziałowcem jest amerykański panel CDC, zastrzegają się, że tymi testami można wykryć również inne mikroorganizmy, a wynik pozytywny testu nie oznacza zakażenia koronawirusem, a wynik negatywny nie wyklucza braku jego obecności. Wspomniany wyżej panel CDC szacuje wiarygodność swoich testów do diagnostyki koronawirusa na 35%. Obecnie istnieją również inne oszacowania tej wiarygodności, które jej poziom zaniżają do około 10%.

Powstaje więc pytanie po co w takim razie stosować te testy. Odpowiedź jest taka, że ich intencją nie jest wykrycie obecności koronawirusa w badanej próbce z wymazu z nosogardzieli, ponieważ testy te do tego się nie nadają. Ich rola jest zgoła inna. Mają one za zadanie uwiarygodnić pandemię koronawirusa. Testy te w zależności od ustawionych parametrów przeprowadzenia analizy zawsze mogą coś wykryć lub nie. Daje to możliwość manipulowania przebiegiem pandemii w zależności od zapotrzebowania politycznego. Przykłady tego mieliśmy w odniesieniu do testowania górników na Śląsku. Podobne przykłady płynęły z USA, gdzie w niektórych hrabstwach uzyskiwano 100% testów pozytywnych. Wyników testów PCR nie koreluje się z objawami chorobowymi, ani nie prowadzi się różnicującej diagnostyki, np. na zakażenia wirusem grypy. Test sobie i choroba sobie.

Jak się więc znaleźć w tym testowaniu. Po prostu należy starać się unikać tego testowania. Niewiarygodne testy PCR do diagnostyki koronawirusa mają uwiarygadniać nieistniejącą pandemię tegoż wirusa, o ile on w ogóle istnieje. Wielu naukowców przypuszcza, że SARS-CoV-2 może być wirusem złożonym komputerowo na bazie wcześniej zsekwencjonowanych wirusów SARS. Należy pamiętać, że do tej chwili nie zsekwencjonowano

wirusa SARS-CoV-2, który zostałby uzyskany z hodowli komórkowej. Oznacza to brak wzorca tego wirusa (brak złotego standardu). Wirusa tego nie uzyskano również w formie krystalicznej.

Bardzo dziękuję za rozmowę i poświęcony mi czas.

Życzę Państwu zdrowych i wesołych Świąt Bożego Narodzenia i nadziei na to, że przyszły rok będzie przełomowy dla nas, wolnych ludzi.

RZ: Jest to wspaniałe życzenie, którym chciałbym także obdarzyć zarówno Panią jak i wszystkich ludzi dobrej woli organizujących Stoliki Wolności, a także wszystkich naszych Rodaków.

**Rozmowę prowadziła
Agnieszka Kisielewska
Stolik Wolności**

Prof. zw. dr hab. Roman Zieliński

Roman Zieliński jest profesorem biologii o specjalności genetyka z prawie 40-letnim doświadczeniem w pracy naukowej i dydaktycznej. Studiował biologię, ze specjalizacją genetyka, na Uniwersytecie im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, w latach 1971-1976.

Doktorat z genetyki (1980 r.) i habilitację z genetyki (1986 r.) uzyskał na Uniwersytecie im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, tytuł profesora (1998 r.) również na UAM w Poznaniu. W 2007 r. został profesorem zwyczajnym. Tworzył od podstaw Katedrę

Genetyki na Uniwersytecie Szczecińskim, która była jedną z pierwszych jednostek wprowadzających analizę PCR do badań genetycznych (1995 r.).

Stworzył Katedrę Genetyki na nowopowstałym Wydziale Biologii Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, gdzie pracował do 2014 r.

W ciągu 16 lat pracy na UWM działania Prof. Romana Zielińskiego doprowadziły do powstania jednostki zajmującej się genetyką molekularną i rozpoznawalnej na poziomie międzynarodowym. Potwierdzeniem wysokiej pozycji jednostki oraz dorobku Prof. Romana Zielińskiego było pozyskanie 9 międzynarodowych projektów badawczych, w tym koordynowanego przez Profesora, prestiżowego projektu w ramach 6 Programu Ramowego UE (Contract MTKD-CT-2004-509834) oraz sieci badawczej COST (FA0603).

Rangę kierowanej przez Prof. Zielińskiego jednostki podkreślały także liczne prośby o odbycie stażu z zakresu metod molekularnych w kierowanej przez niego Katedrze Genetyki. W latach 2004-2007 w Katedrze Genetyki przebywało 14 stażystów z różnych państw europejskich oraz kilkunastu stażystów z ośrodków w Polsce. W sumie Katedra Genetyki kierowana przez Prof. R. Zielińskiego współpracowała z 41 partnerami zagranicznymi uczestniczyła jako koordynator lub partner w 19 międzynarodowych konsorcjach badawczych.

Prof. zw. dr hab. Roman Zieliński ma duże doświadczenie dydaktyczne. Organizował i prowadził zajęcia z genetyki, diagnostyki medycznej, genetyki człowieka, cytogenetyki, biologii komórki, biologii medycznej, cytofizjologii, biologii molekularnej, genetyki molekularnej, ewolucji molekularnej, genetyki populacyjnej, mutagenezy, regulacji prawnych w biotechnologii. W trakcie pracy na UWM w Olsztynie prowadził zajęcia na trzech kierunkach studiów: Biologia, Biotechnologia oraz Pielęgniarstwo. Profesor R. Zieliński był promotorem 36 prac licencjackich, 49 prac magisterskich, 9 prac doktorskich,

w tym pracy z zakresu nauk medycznych, obronionej na Akademii Medycznej w Lublinie.

Prof. R. Zieliński opublikował 110 artykułów naukowych w recenzowanych czasopismach międzynarodowych, 45 doniesień konferencyjnych, w tym 30 na konferencjach międzynarodowych, sporządził liczne raporty do Komisji Europejskiej i ekspertyzy dla jednostek prywatnych i państwowych, w tym dla Stoczni Szczecińskiej, jednostek policji, parków narodowych, szpitali. Prace Prof. R. Zielińskiego były cytowane 363 razy, a indeks H = 10.

Źródło:

stolikwolnosci.pl

Wielka Brytania potrzebuje „oddziałów reanimacyjnych” w ośrodkach szczepień na COVID po reakcjach alergicznych



Brytyjska służba zdrowia (NHS) potwierdziła w środę, że wdraża „oddziały reanimacyjne” w ośrodkach szczepień przeciwko koronawirusowi po tym, jak ujawniono, że dwóch pracowników służby zdrowia [doznało reakcji anafilaktycznej](#) po otrzymaniu

szczepionki Pfizer / BioNTech pierwszego dnia po jej wprowadzeniu.

W następstwie działań niepożądanych, których doświadczyli dwaj pracownicy służby zdrowia, Agencja Regulacyjna ds. Leków i Produktów Opieki Zdrowotnej (MHRA) wydała „poradę zapobiegawczą”, która mówi, że osoby, które mają „historię znaczącej reakcji” na leki, żywność lub szczepionki, powinny unikać szczepionka na koronawirusa.

Nowa rada brzmiała: „Urządzenia do resuscytacji powinny być dostępne przez cały czas dla wszystkich szczepionych. Szczepienia należy wykonywać tylko w placówkach, w których dostępne są środki resuscytacyjne”.

W komentarzach skierowanych do Breitbart London w środę rzecznik NHS England i NHS Improvement Matthew Edwards powiedział, że „wszystkie ośrodki szczepień przestrzegają wytycznych określonych przez MHRA”.

NHS stwierdziło również, że szuka „dalszych informacji i udzieli dalszych porad po przeprowadzeniu dochodzenia”.

Breitbart London zwrócił się do MHRA z prośbą o komentarz, ale organ medyczny nie odpowiedział do czasu publikacji.

NHS opisuje [anafilaksję](#) jako „poważną i potencjalnie zagrażającą życiu reakcję na czynnik wyzwalający, taki jak alergia”, która jest wynikiem „nadmiernej reakcji układu odpornościowego organizmu na czynnik wyzwalający”, taki jak niektóre rodzaje leków.

Profesor farmakoepidemiologii w London School of Hygiene and Tropical Medicine, Stephen Evans [powiedział](#): „Reakcja alergiczna występuje przy wielu szczepionkach, a być może nawet częściej w przypadku leków. Więc nie jest to nieoczekiwane.”

„Dane firmy Pfizer wykazały, że około 0,6% ludzi miało jakąś

formę reakcji alergicznej w badaniu na szczepionkę, ale około 0,5% w grupie placebo. Wystąpił więc prawdziwy nadmiar reakcji alergicznej, ale był on niewielki, a prawdziwa częstość nie jest znana, a oszacowanie to jest bardzo niepewne.

„Jedyną rzeczą, która jest przeciwwskazana w przypadku tej szczepionki (co oznacza, że nie wolno jej przyjmować) jest nadwrażliwość na szczepionkę lub którąkolwiek z substancji pomocniczych (inne składniki szczepionki), ale niektórzy ludzie nie będą wiedzieć, czy mają nadwrażliwość na niektóre składniki szczepionki”.

Profesor Evans powiedział, że „mądrze byłoby” dla tych, którzy mieli w przeszłości relacje alergiczne, na przykład ci, którzy muszą nosić automatyczny wstrzykiwacz, taki jak EpiPens, odłożyć szczepionkę do czasu wyjaśnienia przyczyny reakcji alergicznej.”

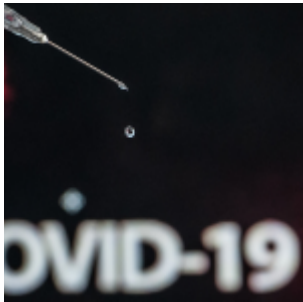
Brytyjski system opieki zdrowotnej ostrzegał wcześniej, że kobiety w [ciąży lub karmiące piersią](#) powinny unikać przyjmowania szczepionki do czasu uzyskania większej ilości informacji.

We wtorek Wielka Brytania zaczęła [wprowadzać szczepionkę](#) opracowaną przez amerykańską firmę Pfizer i niemiecką BioNTech, która jest pierwszą szczepionką przeciwko koronawirusowi u ludzi przyjętą przez jakikolwiek zachodni kraj.

Źródło:

[breitbart.com](https://www.breitbart.com)

Szczepionka mRNA na COVID-19 w szerszej perspektywie



Sam kod genetyczny biosfery planety, w tym ludzi, jest nadpisywany; Ostatecznym celem jest *zdolność do manipulowania, patentowania i programować na życzenie procesy biologiczne* wszystkiego co żyje.

„W ciągu 50 lat moglibyśmy wynaleźć w laboratorium więcej form życia, niż kiedykolwiek zidentyfikowaliśmy w naturze ”. – [Inwestycje lojalnościowe](#)

[Thinking Big: Synthetic Biology, Fidelity](#) od [Tian Hughes](#) na [Vimeo](#).

Tom Knight, profesor w Laboratorium Sztucznej Inteligencji MIT, [powiedział w 2007 roku](#), że „ **Kod genetyczny ma 3,6 miliarda lat. Czas na jego przepisanie.**”

Teraz Ginkgo Bioworks, firma Knighta zajmująca się biologią syntetyczną, [wykorzystuje swoją technologię biologii syntetycznej](#) do opracowywania szczepionek przeciwko COVID-19.

Bill Gates włożył także miliony w biologię syntetyczną. Jak donosi [Newsweek w 2007 roku](#), „UC Berkeley otrzymało 42 miliony dolarów od Billa Gatesa na stworzenie żywych mikrofabryk...”

Genetyk Craig Venter jest pionierem w dziedzinie biologii syntetycznej. [W 2010 roku media okrzyknęły](#) sukces jego zespołu w stworzeniu „*pierwszego samoreplikującego się gatunku, jaki mieliśmy na planecie, którego rodzicem jest komputer*”.

Założyciel Google, Larry Page, spotkał się z Craig Venter w Kalifornii na [spotkaniu miliarderów Edge w 2010 roku](#). Obecni byli także przedstawiciele Departamentu Stanu, Bill Gates, Anne Wojcicki, Bill Joy oraz dziesiątki dyrektorów generalnych i naukowców innych firm technologicznych.

Podczas spotkań miliarderów omawiano przyszłość inżynierii genetycznej, biokomputacji i ponownego projektowania ludzkości w erze transhumanizmu. Fizyk Freeman Dyson [opisał osoby kierujące tą grupą](#) jako posiadające boską moc tworzenia zupełnie nowych gatunków na Ziemi w „New Age of Wonder”. Opisuje je jako:

„... Nowe pokolenie artystów, piszących genomy tak płynnie, jak Blake i Byron pisali werset, może stworzyć obfitość nowych kwiatów, owoców, drzew i ptaków, aby wzbogacić ekologię naszej planety”.

Patentowanie życia

Inżynieria syntetyczna roślin i zwierząt umożliwiła korporacjom opatentowanie kodu genetycznego i czerpanie z niego korzyści.

Ponieważ biologia syntetyczna jest inną techniką niż starsza technologia inżynierii genetycznej, [Sąd Najwyższy orzekł](#) w 2013 r., że syntetyczne DNA można opatentować, ponieważ nie jest „produktem natury”. Sędzia Clarence Thomas napisał:

„... Technik laboratoryjny niewątpliwie tworzy coś nowego, kiedy robi się cDNA. cDNA zachowuje naturalnie występujące egzony DNA, ale różni się od DNA, z którego został uzyskany. W rezultacie cDNA nie jest „produktem natury” i kwalifikuje się do opatentowania zgodnie z §101, z wyjątkiem sytuacji, gdy bardzo krótkie serie DNA mogą nie mieć intronów interweniujących do usunięcia podczas tworzenia cDNA”.

„Jedzenie 2.0”

Składniki biologii syntetycznej [już po cichu weszły do](#) naszej żywności. [Nature](#) ogłosiło w 2014 roku: „W tym roku [Evolva] wyda produkt, który został stworzony przez genetycznie zmodyfikowane drożdże, które przekształcają cukry w wanilinę. Będzie to pierwszy duży syntetyczny dodatek do żywności, który trafi do supermarketów”.

Od tego czasu opracowano inne syntetyczne produkty spożywcze. Biologia syntetyczna stworzyła burgery, jajka i krewetki na bazie roślin. [Raport Forbes](#) ,

„Wraz z pojawieniem się biologii syntetycznej, łatwe czytanie, pisanie i edycja DNA może otworzyć zupełnie nowy świat projektowanych białek o ulepszonych właściwościach odżywczych, smakowych, zapachowych i materiałowych”.

Ludzie przeprojektowali nowe szczepionki

[The New York Times doniósł](#) o rozwijającej się technologii szczepionek zwanej „immunoprofilaktyką poprzez transfer genów” w 2015 roku. Jak donosi The Times, testy na zwierzętach na syntetycznej szczepionce DNA „**polegają zasadniczo na przeprojektowaniu** zwierząt, aby były odporne na choroby”.

W artykule z New York Times powiedziano dalej: „... **perspektywa inżynierii genetycznej, która oprze się chorobom zakaźnym, może budzić niepokój pacjentów**”.

Teraz, w następstwie tzw. pandemii COVID-19, ludzie mają zostać genetycznie zmienieni za pomocą technologii szczepionek mRNA opartej na biologii syntetycznej.

Biolodzy syntetyczni [finansowani przez Gatesa](#) uważają, że dzięki „**samoorganizującym się nanocząstkom**”, które zostaną wstrzyknięte do organizmu, mogą „zrobić coś lepiej” niż natura:

„ Z całym szacunkiem dla przyrody, biolodzy syntetyczni uważają, że mogą działać lepiej. Korzystając z komputerów, projektują nowe, samoorganizujące się nanocząsteczki białkowe z białkami wirusowymi, zwanymi antygenami: te podobne do jeżozwierza cząsteczki byłyby wnętrzościami szczepionki”.

Źródło:

infowars.com

Czy szczepionka na COVID-19 będzie bezpieczna?



Coraz więcej osób pyta mnie, czy proponowana szczepionka na SarsCoV-2 będzie bezpieczna. Jest nowatorska (po raz pierwszy w historii ma to być szczepionka wpływająca na geny). Nie było możliwości wieloletniej obserwacji i dłuższych badań, jak to jest wymagane przy wprowadzaniu na rynek nowej szczepionki. Nie mogę więc mieć informacji na temat jej bezpieczeństwa i ewentualnych odległych skutków ubocznych – z prostego powodu – nie ma ich nikt na świecie. Mogę się opierać na materiałach udokumentowanych, dotyczących tego tematu i takie też informacje mogę obiektywnie przekazywać. Nasze władze informują, że szczepionka będzie bezpieczna. Posłowie kilku klubów zadali w Sejmie dużo konkretnych pytań dotyczących szczepienia na Covid19.

(<https://www.sejm.gov.pl/sejm9.nsf/InterpelacjaTresc.xsp...>)

Zacytuje pytanie nr 21: „Pan Premier powiedział publicznie, że według danych naukowców z firmy Pfizer – szczepionka nie ma skutków ubocznych. Pan Premier zaufa im na słowo, czy jest w posiadaniu jakichkolwiek badań, dowodów na potwierdzenie tej tezy?”Firma Pfizer rzeczywiście zapewnia, że szczepionka może być szeroko stosowana na całym świecie (<https://www.money.pl/.../szczepionka-na-koronawirusa...>).

Tymczasem federalni prokuratorzy USA określili tę firmę mianem notorycznego oszusta i przestępcy. Firma została wielokrotnie ukarana (wypłaciła miliardy dolarów kar) za wprowadzanie w błąd w kwestii zastosowania wielu leków (np. Zoloft, Lipitor, Lyrica, Bextra). Zarzut dotyczył także nielegalnego testowania antybiotyków na dzieciach w Nigerii. Firma była zainteresowana zwiększeniem wyników sprzedaży nie licząc się ze zdrowiem i bezpieczeństwem pacjentów.W zdecydowanej większości krajów Europy są instytucje, które finansują leczenie osób dotkniętych powikłaniami poszczepiennymi. W Polsce takiej instytucji nie ma. Jej powstanie jest skutecznie blokowane (<https://wpolityce.pl/.../528159-notoryczny-oszust-i...>).

Firma AstraZeneca przyznaje wprost, że skutki uboczne po szczepionce na SarsCoV-2 mogłyby ujawnić się nawet po kilku latach i dlatego firma nie może wziąć na siebie ŻADNEJ odpowiedzialności za ewentualne powikłania (<https://www.politykazdrowotna.com/62459,astrazeneca...>).

Podsumowując: w razie powikłań pacjent zostanie sam ze swoimi chorobami licząc na opiekę totalnie niewydolnych placówek ochrony zdrowia. A gdyby nawet zmarł w wyniku powikłań, to nikt nie zapłaci odszkodowania.Polscy naukowcy i lekarze, podchodząc bardzo merytorycznie do problemu w liście otwartym do Prezydenta i Rządu twierdzą, że szczepienia na koronawirusa NIE SĄ BEZPIECZNE.

„Szczepionki nie zostały właściwie zbadane i ich zastosowanie

może doprowadzić do nieoczekiwanych zmian zarówno na poziomie komórkowym, w tym zmian szlaków sygnałowych i zmiany ekspresji genów” – czytamy w piśmie.”Wprowadzane obecnie pośpieszenie szczepionki mają charakter eksperymentu na wielką skalę. Ponieważ mogą obniżyć naszą odporność na inne choroby, na skutek masowych szczepień może więc umrzeć więcej ludzi niż obecnie na COVID-19. Ponadto zmiany genetyczne wywołane przez szczepionki mogą wpłynąć na przyszłe pokolenia” (<https://dorzeczy.pl/.../lekarze-i-naukowcy-ostregaja...>).

Autor: *Marcin Lis*