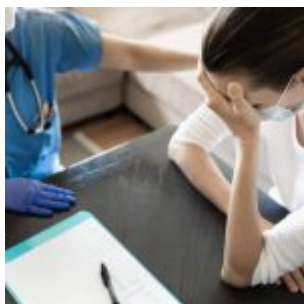


VAIDS czyli skąd się bierze erozja immunologiczna



W menu na dziś danie dewastacyjne. Co to jest VAIDS, co wywołuje 'erozję immunologiczną' i czy można się uzależnić od szczepień. Materiał zawiera również wypowiedzi specjalistów: dr Mike'a Yeadona oraz dr Geerta Vanden Bossche'a. Czy osoby zaszczepione, szczególnie wielokrotnie, będą miały jeszcze szanse na odzyskanie wystarczającej odporności?

Zapraszam do lektury.

Zespół nabytego niedoboru odporności poszczepiennej (VAIDS): „Przewidujemy, że ta erozja immunologiczna wystąpi w szerszym zakresie”

“Jeżeli erozja immunologiczna występuje po dwóch dawkach i w ciągu zaledwie kilku miesięcy, jak możemy wykluczyć możliwość, że skutki nieprzetestowanej «dawki przypominającej» nie dokonają szybszej i większej dewastacji?”

Badanie Lancet, [porównujące osoby zaszczepione i niezaszczepione](#) w Szwecji, zostało przeprowadzone wśród 1,6 miliona osób w ciągu dziewięciu miesięcy. [Wykazało](#), że ochrona przed objawowym COVID-19 z czasem spadała do tego stopnia, że po sześciu miesiącach niektóre z bardziej podatnych

zaszczepionych grup były bardziej narażone na ryzyko niż ich niezaszczepieni odpowiednicy.

Lekarze nazywają to zjawisko u wielokrotnie szczepionych „erozją immunologiczną” lub „nabytym niedoborem odporności”, które stoją za zwiększoną częstością występowania zapalenia mięśnia sercowego i innych chorób poszczepiennych, które atakują pacjentów gwałtowniej, powodując śmierć, lub wolniej, wywołując schorzenia przewlekłe.

Szczepionki przeciw COVID nie są tradycyjnymi szczepionkami. Raczej powodują, że komórki reprodukuja jedną część wirusa SARS-CoV-2, białko kolczaste. W ten sposób szczepionki pobudzają organizm do tworzenia białek kolczastych. Osoba wytwarza przeciwciała tylko przeciwko tej jednej ograniczonej części (białku kolczastemu) wirusa. Ma to kilka dalszych szkodliwych następstw.

Po pierwsze, te szczepionki „niewłaściwie trenują” układ odpornościowy w rozpoznawaniu tylko tej niewielkiej części wirusa (białka kolczastego). Warianty różniące się choćby nieznacznie tym białkiem są w stanie uciec przed wąskim spektrum przeciwciał tworzonych przez szczepionki.

Po drugie, szczepionki tworzą „uzależnionych od szczepionek” [vaccine addicts], co oznacza, że ludzie uzależniają się od regularnych zastrzyków przypominających, ponieważ zostali „zaszczepieni” tylko przeciwko niewielkiej części mutującego wirusa. Australijski minister zdrowia dr Kerry Chant stwierdził, że [COVID pozostanie z nami już na zawsze](#), a ludzie będą „musieli się przyzwyczaić” do przyjmowania niekończących się dawek. „Będzie to regularny cykl szczepień i powtórnych szczepień”.

Po trzecie, szczepionki nie zapobiegają infekcjom w nosie i górnych drogach oddechowych, a zaszczone osoby wykazały znacznie wyższe miano wirusa w tych regionach. Prowadzi to do tego, że zaszczeni stają się „super-roznosicielami” [super-

spreaders], ponieważ przenoszą niezwykle wysokie miano wirusa.

Ponadto zaszczepieni stają się bardziej chorzy klinicznie niż niezaszczepieni. [Szkocja poinformowała](#), że śmiertelność z powodu infekcji u osób zaszczepionych jest 3,3 razy większa niż u osób niezaszczepionych, a ryzyko zgonu w przypadku hospitalizacji jest 2,15 razy większe niż u osób niezaszczepionych.

[Czerwcowy raport](#) w izraelskim Channel 12 News ujawnił, że w ciągu kilku miesięcy od wprowadzenia szczepionek, 6765 osób, które otrzymały obie dawki, zaraziło się koronawirusem, podczas gdy śledzenie epidemiologiczne ujawniło, że dodatkowe 3133 osoby [zaraziły się COVID-19 właśnie od tych zaszczepionych](#) osób.

Tymczasem [naukowcy z New England Journal of Medicine odkryli](#), że odpowiedź autoimmunologiczna na białko kolczaste koronawirusa może trwać w nieskończoność: „Przeciwciała Ab2 wiążące się z pierwotnym receptorem na normalnych komórkach mają zatem potencjał do pośredniczenia w głębokim wpływie na komórkę, który może skutkować zmianami patologicznymi, szczególnie w perspektywie długoterminowej – długo po zniknięciu samego oryginalnego antygenu”. Te antyciała wytwarzane przeciwko białku kolczastemu koronawirusa mogą być odpowiedzialne za obecną bezprecedensową falę zapalenia mięśnia sercowego i chorób neurologicznych, oraz znacznie więcej problemów w przyszłości.

Nieokreślona, niekontrolowana odpowiedź autoimmunologiczna na białko kolczaste koronawirusa może wytworzyć falę przeciwciał zwanych przeciwciałami antyidiotypowymi lub Ab2, które nadal uszkadzają ludzkie ciała jeszcze długo po usunięciu samego Sars-Cov-2 lub tych białek kolczastych, które wytwarzają komórki pod wpływem szczepionek, wyjaśnił były reporter New York Times, [Alex Berenson](#).

Przeciwciała białek kolczastych same mogą wytwarzać drugą falę

przeciwciał, zwaną przeciwciałami antyidiotypowymi lub Ab2. Te Ab2 mogą modulować początkową odpowiedź układu odpornościowego, wiążąc się z pierwszą falą przeciwciał i niszcząc ją.

„Nasz układ odpornościowy wytwarza te przeciwciała w odpowiedzi zarówno na szczepienie, jak i naturalną infekcję COVID”, napisał Berenson. „Jednak – chociaż naukowcy nie mówią tego wprost, prawdopodobnie dlatego, że byłoby to politycznie nie do utrzymania – poziomy antyciał przeciwko białkom kolczastym są DUŻO wyższe po szczepieniu niż po infekcji. W związku z tym następująca reakcja na szczepienie może być bardziej dotkliwa”.

Dyrektor naukowy America's Frontline Doctors (AFLDS), były wiceprezes Pfizera, Michael Yeadon, skomentował te badania słowami: „To bezprecedensowe. To, co się dzieje, jest niezrozumiałe”.

„Komentatorzy w izraelskiej telewizji poinformowali, że ich kontakty w Ministerstwie Zdrowia nazwały to „erozją immunologiczną”:

„Chociaż niektórzy obawiają się, że przeciwciała IgG we krwi z czasem spadają, nie jestem przekonany czy jest to odpowiednia miara” – kontynuował Yeadon. „Zakażenie wirusem układu oddechowego zaczyna się w płucach i nosogardzieli. Żadne z nich nie są chronione przez przeciwciała krwi, które są cząsteczkami zbyt dużymi, aby dyfundować [diffuse] do tkanki dróg oddechowych. Tym, co chroni przed infekcją i początkową replikacją wirusa, są wydzielnicze przeciwciała IgA i limfocyty T w drogach oddechowych, z których żadne nie zostały przebadane w jakimkolwiek badaniu skuteczności.

„Dane empiryczne są bardzo niepokojące. Obecnie w większości krajów zaszczepiono dość wysoki odsetek populacji. Jeśli szwedzkie badanie jest wskazówką, powinniśmy spodziewać się szerszej erozji odpornościowej. Najbardziej niepokojącym

aspektem tego badania jest to, że najbardziej potrzebującymi ochrony są ci, u których erozja immunologiczna jest najbardziej widoczna: osoby starsze, mężczyźni i osoby z chorobami współistniejącymi”.

„Niektórzy wykorzystali wyniki tego badania do poparcia powszechnego stosowania tak zwanych zastrzyków „wzmacniających” [boosters]. Trzeba powiedzieć jasno: nikt nie ma żadnych danych dotyczących bezpieczeństwa takiego planu. Jeśli erozja immunologiczna występuje już po dwóch dawkach i zaledwie kilku miesiącach, jak możemy wykluczyć, że skutki nieprzetestowanego „boostera” nie wywołają jeszcze szybszej i większej dewastacji? A jaka byłaby wtedy reakcja? Czwarty zastrzyk? To szaleństwo”.

„Już dawno minęły czasy, kiedy znane bezpieczne i skuteczne terapie lekowe były stosowane jako wiodąca odpowiedź na objawowe zakażenia (leki przeciwwirusowe, kortykosteroidy, leki przeciwzapalne)”.

„W ten sposób nie narażamy całych społeczeństw na eksperymentalne interwencje medyczne, gdy tylko bardzo niewielka część populacji jest narażona na znaczące ryzyko z powodu tego wirusa, który, pomijając cały szum, w żaden sposób nie jest wyjątkowy pod względem śmiertelności w porównaniu z licznymi innymi, takimi jak grypa sezonowa”.

Yeadon podsumował: „Europy prawie już nie ma. Światła gasną. Austria i Niemcy poddają teraz swoich niezaszczepionych aresztowi domowemu. Na Litwie niezaszczepieni są wykluczeni ze społeczeństwa. Wszędzie trwają pełną parą kampanie promujące trzecią dawkę [boosters]”.

„Jest gdzieś ktoś, kto wie co się wydarzy. Czy erozja odporności pogorszy się jeszcze szybciej i w większym stopniu po tym nieprzetestowanym „wzmacniaczu”? Rząd Wielkiej Brytanii powiedział już, że czwarta dawka ma nastąpić zaledwie trzy miesiące po trzeciej. To kompletne szaleństwo. Jednak kontrola

mediów jest tak hermetyczna, że do świadomości społecznej niewiele już dociera”.

[Źródło](#)