

Přeloženo od Kla-TV

This document is distributed by the Doctors for COVID Ethics (d4ce.org)

For translations into many other languages, see d4ce.org/the-eternal-dangers-of-rna-vaccines

Věčné nebezpečí RNA-vakcín

MUDr. Sucharit Bhakdi, Karina Reissová, PhD a MUDr. Michael Palmer

Nový koncept RNA-vakcín

Chromozomy jsou knihy života, které obsahují DNA kyselinou zakódované recepty na výrobu proteinových molekul. V případě potřeby se kniha otevře a vytvoří se kopie požadovaného receptu. Touto kopií je mRNA, jež řídí výrobu bílkoviny, načež je poté zlikvidována.

RNA vakcíny jsou takové krátkodobé kopie chromozomálních receptů, které řídí výrobu vybraných antigenů, např. bílkoviny SARS-CoV-2 spike. Při každé injekci se podává více než jedna miliarda kopií (RNA-molekul). Hromadná výroba mRNA vyžaduje hromadnou dostupnost receptur DNA. Jak toho lze dosáhnout?

Řešení představuje základní pilíř Genové technologie. Milliardy a billiony receptur na kopie DNA pocházejí z bakterií. Recepty jsou obsaženy v drobných bakteriálních chromozomech, které se označují jako plazmidy. Doba dělení bakterií je přibližně 20 minut - počet buněk se každou hodinu zvýší přibližně osmkrát. Z tekutých kultur lze proto během několika dní získat doslova nespočet bakterií s plazmidy.

Plazmidy lze snadno manipulovat. Lze do nich vkládat cizí recepty, tj. geny kódující například virové proteiny. Po namnožení bakterií se plazmidy sklídí a použijí jako šablony pro výrobu kopií mRNA.

Molekuly RNA jsou pak zabaleny do malých tukových globulí označovaných jako lipidové nanočástice (LNP). Základní složky LNP jsou uměle vyrobené a potenciálně vysoce toxické. Jejich použití u lidí bylo před rokem 2020 zakázáno. Toto pravidlo bylo porušeno schválením RNA- vakcín COVID pro mimořádné použití. Obalový materiál je nezbytný k ochraně RNA před zničením, tak aby mohla cestovat krevním řečištěm a dostat se do všech orgánů těla. Tam globule působí jako trojský kůň. Jsou přijímány buňkami a jejich náklad je pak uvolňován. Následuje produkce genového proteinu a spuštění imunitní odpovědi, což vede k tvorbě specifických protilátek, které mají chránit před budoucími infekcemi.

Osudová chyba

Imunitní systém rozpozná a zničí tělesné buňky, které produkují cizí bílkoviny, k čemuž dochází například při infekci virem. Tato schopnost rozpoznávat cizí buňky je dána již při narození. Chrání nás po celý život, protože buňky infikované virem jsou tak účinně likvidovány. Tuto schopnost nelze potlačit.

Pokud je tedy do buňky vnesena mRNA kódující jakýkoli cizí protein, stane se tato buňka terčem útoku imunitního systému. Tohle je ona fatální vada, jež je základem celého konceptu. Počet kopií RNA v balení podávaných při každé injekci je gigantický. V celém těle vypukne nespočet imunitních útoků, které se mohou zastavit teprve tehdy, až skončí produkce cizího proteinu. Jak dlouho to bude trvat? Několik dní, jak opakovaně tvrdili výrobci vakcín a regulační úřady?

Konečná katastrofa

V uplynulém roce se objevilo znepokojivé zjištění, které je s tímto tvrzením neslučitelné. U očkováných osob byly týdny a dokonce měsíce po injekcích zjištěna tvorba spike proteinů a záněty více orgánů (1-3). A to bylo spojeno s těžkými a často smrtelnými onemocněními (2,3). Jaký důvod mohl existovat a stále ještě může existovat pro dlouhotrvající produkci RNA kódovaného proteinu a zánět?

Možnou a velice zlou odpověď přinesl nedávný objev McKernana a jeho kolegů (4). Po skončení procesu výroby vakcíny musí být plazmidové-DNA předlohy odstraněny z vytvořené mRNA předtím, než je tato zabalena do LNP. Jinak plazmidy skončí také v těch tukových globulích. McKernan zjistil, že tento klíčový krok odstranění plasmidových-DNA nebyl důsledně prováděn. Obrovské množství plazmidových-DNA bylo nalezeno v zabalené formě, která zaručovala jejich úspěšné doručení do buněk.. Rozdíl je v tom, že DNA jsou mnohem stabilnější než mRNA a mohou sloužit po delší dobu jako recept na jejich produkci.

Přijetí funkčního cizího chromozomu buňkou se nerovná ničemu menšímu než genetické změně. Je možno předpokládat, že lidem, kterým byly zabalené bakteriální plazmidy v injekci vpraveny do těla, stihne tento osud. Kromě toho exprese cizího genu vyvolává imunitní útok na produkující buňky. Pokračující a dlouhodobá produkce proteinu znamená smrt buňky. K tomu dochází v celém těle. Poškozením cév se vytvoří krevní sraženiny a tkáně odumřou pro nedostatek kyslíku. Jedním z orgánů, který nedokáže nahradit odumřelé buňky je srdce. Kdo by neslyšel o záhadných náhlých srdečních úmrtích, ke kterým dochází po celém světě? Jsou jen špičkou ledovce. Srdeční onemocnění vyvolaná očkováním se dostala na denní pořádek mladých i starých lidí.

Druhým orgánem, který nedokáže nahradit své odumřelé buňky, je mozek. V závislosti na tom, kde došlo k poškození vakcínou, může následovat jakékoli neurologické a psychické postižení.

Onemocnění, která působí proti vlastnímu tělu (autoimunní onemocnění) a která se vyskytují spíše ojediněle, mohou po mRNA injekci vznikat současně v různých orgánech. Tento mnohostranný rys poškození způsobeného očkováním je výmluvně ilustrován tragickým případem 14letého dítěte, které zemřelo na multiorgánový zánět, jaký jsme doposud neznali. (5).

Navíc může očkování masivním způsobem negativně ovlivnit plodnost a reprodukci. Vakcíny se hromadí v reprodukčních orgánech, což bezprostředně ohrožuje plodnost. Vstřebávání cirkulující RNA a DNA buňkami placenty může vést k narození mrtvého dítěte. Poškození placenty může také umožnit, aby se cizí geny dostaly do krevního oběhu plodu. Kmenové buňky v krvi pupeční šňůry jsou po očkování zredukovány a poškozeny (6) a je možno se obávat, že tyto tělu cizí geny se dostanou k dítěti v děloze matky. Kromě toho bylo lipidové zabalení očkovací látky prokázáno i v mateřském mléce. (7). Střevní propustnost je v prvních týdnech po porodu vysoká (8) a existují obavy, že kojením dojde k přímému přenosu vakcíny do těla dítěte. To může již u novorozence vést k aktivaci sebevražedných mechanismů.

V laboratoři je možné jak mRNA přepsané na DNA, tak i plazmidovou DNA vložit do knihy života. Pokud by k tomu došlo u očkováných lidí, pak jsou možné následky nekonečné. Narušení jemně vyladěné sítě, která řídí dělení a diferenciaci buněk, může vést k rakovině. Mutace ve spermiích a oplodněných vaječných buňkách mohou způsobit, že změněné vlastnosti budou dědičné, a způsobí vznik bytostí, které se odchýlí od evoluční cesty lidského rodu.

Závěrečné hodnocení

Je třeba očekávat, že k rozsáhlému a trvalému poškození tkání a cév dojde v důsledku útoku imunitního systému na buňky produkující virovou bílkovinu. K tomuto útoku dochází proto, že virový protein je cizím proteinem. A protože každá další mRNA vakcína bude produkovat cizí geny, musíme očekávat, že bude působit škody stejným mechanismem a v podobném rozsahu. Tato velice zlá scénária se budou zhoršovat s každou posilovací injekcí.

Ke všemu je třeba počítat s tím, že kontaminace šarží vakcín funkční plazmidovou DNA bude pravidlem, nikoli výjimkou, protože neexistuje žádný nákladově efektivní postup, jak spolehlivě oddělit masově vyráběnou RNA od plazmidů. Proto je dlouhodobý autoimunitní útok na buňky při očkování plasmidových DNA nevyhnutelný.

Proto se vnesením cizího plánu do našeho těla každá kniha života nenávratně změní. K tomu dojde, pokud bude integrována plazmidová DNA do našich lidských chromozomů.

Pak může dojít k trvalému narušení nesčetných buněčných funkcí. Mohou se objevit zhoubné nádory a může se snížit průměrná délka života. Vzniká hororový scénář, který může postihnout nespočet lidí, které máme rádi a které chováme v srdci. Tomu musíme zabránit.

Všichni lidé na celém světě se musí proti tomu na místě povstat a používání RNA-injekcí zcela zastavit!

Odkazy

1. Bansal S. et al. (2021) Cutting Edge: Circulating Exosomes with COVID Spike Protein Are

Induced by BNT162b2 (Pfizer-BioNTech) Vaccination prior to Development of Antibodies:

A Novel Mechanism for Immune Activation by mRNA Vaccines. [J Immunol 207:2405-2410.](#)

2. Mörz M. (2022) A Case Report: Multifocal Necrotizing Encephalitis and Myocarditis after

BNT162b2 mRNA Vaccination against COVID-19. [Vaccines 10:1651](#)

3. Bhakdi, S. and Burkhardt, A. (2021) On COVID vaccines: why they cannot work, and irrefutable evidence of their causative role in deaths after vaccination.

<https://doctors4covidethics.org/on-covid-vaccines-why-they-cannot-work-andirrefutable->

[evidence-of-their-causative-role-in-deaths-after-vaccination/](https://doctors4covidethics.org/on-covid-vaccines-why-they-cannot-work-andirrefutable-evidence-of-their-causative-role-in-deaths-after-vaccination/)

4. McKernan K. (2023) Sequencing of bivalent Moderna and Pfizer mRNA vaccines reveals

nanogram to microgram quantities of expression vector dsDNA per dose.

<https://osf.io/b9t7m/>

5. Nushida H. et al. (2023) A case of fatal multi-organ inflammation following COVID-19

vaccination. [Leg Med 63: 102244](#).

6. Estep B.K. et al. (2023) Skewed fate and hematopoiesis of CD34+ HSPCs in umbilical cord

blood amid the COVID-19 pandemic. [iScience 25: 105544](#).

7. Hanna N. et al. (2022) Detection of Messenger RNA COVID-19 Vaccines in Human Breast

Milk. [JAMA Pediatr. 176:1268-1270](#).

8. Weström B. et al. (2020) The Immature Gut Barrier and Its Importance in Establishing Immunity in Newborn Mammals. [Front Immunol. 11:1153](#)