

*This document is distributed by the Doctors for COVID Ethics ([d4ce.org](http://d4ce.org))*

*For translations into many other languages, see [d4ce.org/the-eternal-dangers-of-rna-vaccines](http://d4ce.org/the-eternal-dangers-of-rna-vaccines)*

## Pericolele eterne ale vaccinurilor ARN

Sucharit Bhakdi MD, Karina Reiss PhD și Michael Palmer MD

### Conceptul nou de vaccinuri ARN

Cromozomii sunt cărțile vieții, conținând rețete cu coduri de ADN pentru producerea de molecule de proteine. La nevoie, cartea este deschisă și se face o copie a rețetei necesare. Copia este ARN-ul mesager (ARNm), care dirijează producția de proteine, după care copia este eliminată.

Vaccinurile cu ARN sunt astfel de copii de scurtă durată ale rețetelor cromozomiale care dirijează producția de antigeni selectați, de exemplu proteina spike SARS-CoV-2. Mai mult de un miliard de copii (molecule de ARN) sunt administrate cu fiecare injecție. Producția în masă de ARNm necesită disponibilitatea în masă a rețetelor de ADN. Cum se poate realiza acest lucru?

Soluția reprezintă un pilon fondator al tehnologiei genetice. Miliardele și trilioanele de copii ale rețetelor de ADN sunt derivate din bacterii. Rețetele sunt conținute în cromozomi bacterieni minusculi, numiți plasmide. Timpul de diviziune al bacteriilor este de aproximativ 20 de minute - numărul de celule crește de aproximativ opt ori în fiecare oră. Prin urmare, se pot recolta literalmente nenumărate bacterii cu plasmide din cultura fluidă în doar câteva zile.

Plasmidele sunt ușor de manipulat. Pot fi inserate rețete străine, adică gene precum cele care reprezintă coduri pentru proteine virale. În urma multiplicării bacteriilor, plasmidele sunt recoltate și utilizate ca șabloane pentru producerea de copii de ARNm.

Moleculele de ARN sunt apoi împachetate în globule mici de grăsime denumite nanoparticule lipidice (NPL). Componentele esențiale ale NPL sunt fabricate de către om și au potențial foarte toxic. Utilizarea lor la oameni a fost interzisă înainte de 2020. Această regulă a fost încălcată odată cu aprobarea utilizării de urgență a vaccinurilor cu ARN pentru COVID. Materialul de ambalare este esențial pentru a proteja ARN-ul de distrugere, astfel încât acesta să poată călători în fluxul sanguin pentru a ajunge la toate organele corpului. Acolo, globulele acționează ca niște cai troieni. Ele sunt preluate de celule și apoi încărcătura lor este eliberată. Urmează producerea proteinei spike și declanșarea răspunsului imunitar, ceea ce duce la formarea de anticorpi specifici care ar trebui să protejeze împotriva infecțiilor viitoare.

*This document is distributed by the Doctors for COVID Ethics ([d4ce.org](http://d4ce.org))*

*For translations into many other languages, see [d4ce.org/the-eternal-dangers-of-rna-vaccines](http://d4ce.org/the-eternal-dangers-of-rna-vaccines)*

## Defectul fatal

Sistemul imunitar recunoaște și distruge celulele corpului care produc proteine străine, așa cum se întâmplă atunci când acestea sunt infectate cu virusuri. Această capacitate de a recunoaște non-eul este obținută la naștere. Ea ne protejează pe tot parcursul vieții, deoarece celulele infectate cu virusuri sunt astfel eliminate în mod eficient. Ea nu poate fi suprimată. Prin urmare, dacă ARNm-ul care codifică orice proteină străină este introdus într-o celulă, acea celulă va fi atacată de sistemul imunitar. Acesta este defectul fatal care stă la baza întregului concept. Numărul de copii de ARN împachetat în NPL administrate la fiecare injecție este uriaș. Nenumărate atacuri imunitare vor izbucni în tot corpul, care se vor putea opri doar atunci când producția de proteină străină se va încheia. Cât timp va dura acest lucru? Câteva zile, așa cum au afirmat în repetate rânduri producătorii de vaccinuri și autoritățile de reglementare?

## Catastrofa finală

În cursul anului trecut a apărut o constatare alarmantă care era ireconciliabilă cu această afirmație. La persoanele vaccinate au fost depistate proteine spike și inflamații multiorganice la săptămâni și chiar luni după injecții (1-3). Iar acest lucru a fost asociat cu boli grave și adesea fatale (2,3). Ce motiv pământesc ar fi putut exista și ar putea exista în continuare pentru producerea de lungă durată a unei proteine codificatoare de ARN și a unei inflamații?

Un răspuns posibil și extrem de terifiant a venit odată cu descoperirea recentă a lui McKernan și a colegilor (4). În procesul de producere a vaccinului, șabloanele de ADN plasmidic trebuie îndepărtate din ARNm-ul generat înainte ca acesta din urmă să fie împachetat în NPL.... În caz contrar, plasmidele vor ajunge, de asemenea, în globulele de grăsime. McKernan a descoperit că această etapă crucială de îndepărtare a plasmidelor-ADN nu a fost realizată cu asiduitate. S-au găsit cantități uriașe de plasmidă-ADN în formă împachetată în NPL, care garantau livrarea lor cu succes în celule, unde ar fi putut funcționa pentru perioade de timp îndelungate.

Absorbția celulară a unui cromozom străin funcțional echivalează cu nimic mai puțin decât cu o alterare genetică. Aceasta este cu certitudine soarta oamenilor care sunt injectați cu plasmide bacteriene împachetate. În plus, exprimarea genei străine va invoca un atac imunitar asupra celulelor producătoare. Producția continuă și prelungită a proteinei străine va intensifica leziunile organice și inflamația. Acest lucru se va întâmpla în tot corpul. Se vor forma cheaguri de sânge pe măsură ce vasele de sânge vor fi lezate, iar țesuturile vor muri din cauza lipsei de oxigen. Inima este un organ care nu poate înlocui celulele moarte. Cine nu a auzit de misterioasele morți cardiace subite care au loc în întreaga lume? Acestea sunt doar vârful unui aisberg. Bolile cardiace induse de vaccinuri sunt în agenda zilnică a tinerilor și bătrânilor. Al doilea organ care nu-și poate

*This document is distributed by the Doctors for COVID Ethics ([d4ce.org](http://d4ce.org))*

*For translations into many other languages, see [d4ce.org/the-eternal-dangers-of-rna-vaccines](http://d4ce.org/the-eternal-dangers-of-rna-vaccines)*

Înlocui celulele moarte este creierul. În funcție de locul în care se produc daunele provocate de vaccin, poate urma orice afecțiune neurologică și psihiatrică.

Bolile analoge de tip autoimunitar se pot dezvolta simultan în organe diferite. Această caracteristică multifacțată a leziunilor induse de vaccinare este unică și ilustrată în mod elocvent în cazul tragic al unui copil de 14 ani care a murit din cauza unei inflamații multiorganice cum nu s-a mai văzut până acum (5).

Potențialul vaccinării de a avea un impact negativ asupra fertilității și reproducerii este enorm. Vaccinurile se acumulează în organele de reproducere și acest lucru poate afecta imediat fertilitatea. Absorbția ARN-ului și ADN-ului circulant de către celulele placentei poate duce la nașterea de copii morți. De asemenea, leziunile placentei pot permite ca genele împachetate să intre în circulația fetală. Celulele stem din sângele din cordonul ombilical sunt reduse și deteriorate în urma vaccinării (6) și trebuie să ne temem că acest lucru se datorează faptului că vaccinul ajunge la bebelușul din uterul mamei. Se știe, de asemenea, că globulele de grăsime cu încărcătura lor ajung în laptele matern (7). Permeabilitatea intestinală este ridicată în primele săptămâni de la naștere (8) și există posibilitatea teribilă ca alăptarea la sân să aibă ca rezultat trecerea directă a vaccinurilor în copil, unde se pot declanșa mecanismele de auto-eliminare.

În laborator, este posibil să se insereze ADN plasmidic în cartea vieții. Dacă acest lucru se întâmplă la oamenii vaccinați, consecințele posibile sunt nesfârșite. Perturbarea rețelei rafinat reglate care controlează diviziunea și diferențierea celulară poate duce la cancer. Mutațiile din spermatozoizii și ovulele fecundate ar putea face ca trăsăturile modificate să devină moștenibile și să ducă la crearea unor ființe care s-au îndepărtat de traseul evolutiv al rasei umane.

## Finala

Trebuie să ne așteptăm ca leziunile generalizate și susținute ale țesuturilor și ale vaselor de sânge să apară prin atacul sistemului imunitar asupra celulelor producătoare de proteine spike. Acest atac are loc pentru că proteina spike este străină; și, din moment ce orice alt vaccin cu ARNm va codifica proteine străine, trebuie să ne așteptăm ca acesta să provoace daune prin același mecanism și într-o măsură similară. Aceste scenarii de coșmar se vor înrăutăți cu fiecare injecție de rapel.

În plus, trebuie să ne așteptăm ca contaminarea loturilor de vaccinuri cu ADN-plasmidic funcțional să fie regula și nu excepția, deoarece nu există nicio procedură rentabilă pentru a separa în mod fiabil ARN-ul produs în masă de plasmide. Introducerea unui cromozom străin echivalează cu alterarea genomului. Atacul autoimunitar de lungă durată asupra celulelor este inevitabil.

*This document is distributed by the Doctors for COVID Ethics ([d4ce.org](https://d4ce.org))*

*For translations into many other languages, see [d4ce.org/the-eternal-dangers-of-rna-vaccines](https://d4ce.org/the-eternal-dangers-of-rna-vaccines)*

Trebuie de asemenea să ne așteptăm ca, ocazional, să apară integrarea ADN-ului plasmidic în cromozomul uman. În acest caz, o multitudine de funcții celulare pot fi perturbate permanent. Pot apărea tumori maligne și speranța de viață poate scădea. Apare un scenariu de groază care ar putea afecta nenumărate persoane pe care le iubim și pe care le purtăm în suflet. Trebuie să prevenim acest lucru.

Lumea medicală trebuie să se ridice la fața locului și să oprească complet utilizarea injecțiilor cu ARN.

## Referințe

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](https://doi.org/10.1093/immk/dqab001).
2. Mörz M. (2022) A Case Report: Multifocal Necrotizing Encephalitis and Myocarditis after BNT162b2 mRNA Vaccination against COVID-19. [Vaccines 10:1651](https://doi.org/10.1093/immk/dqab001).
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-and-irrefutable-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](https://doi.org/10.1093/immk/dqab001).
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](https://doi.org/10.1093/immk/dqab001).
7. Hanna N. et al. (2022) Detection of Messenger RNA COVID-19 Vaccines in Human Breast Milk. [JAMA Pediatr. 176:1268-1270](https://doi.org/10.1093/immk/dqab001).
8. Weström B. et al. (2020) The Immature Gut Barrier and Its Importance in Establishing Immunity in Newborn Mammals. [Front Immunol. 11:1153](https://doi.org/10.1093/immk/dqab001).