

Expert MUDr. Ján Lakota, CSc. o mRNA vakcínach : “Táto vakcína je veľká neznáma a nevieme, čo sa s človekom v priebehu mesiacov udeje” (Rozhovor)

- CZ24 News | 30. května 2021



SLOVENSKO: Aktuálne žijeme pohnuté časy. Pravidlá sa síce uvoľnili, ale beží aj kampaň na vakcinovanie. Ľudia sa delia do troch táborov. **Vakcína ÁNO, vakcína NIE a UVIDÍM/POČKÁM do jesene.**

Reportéri na RTVS so sebou priniesli ďalšie otázky. Zaujali ma vyjadrenia niektorých odborníkov a postupne ich oslovujem na rozhovory. Prvým je Ján Lakota.

Pán Lakota, vy ste sa vyjadrili v reportáži aj touto úvahou: „Táto vakcína je veľká neznáma a nevieme, čo sa s človekom v priebehu ďalších mesiacov udeje.“ Priblížte našim čitateľom, čo tým presne myslíte.

Vakcína bola šitá „horúcou ihlou“. Za normálnych, štandardných podmienok vývin vakcíny trvá 8-12 rokov. Tento čas nie je dôležitý preto, lebo niečo nevieme urobiť, ale preto, lebo na výsledky jednotlivých testov je potrebné čakať roky. Teda pozorovať skúmané – testované objekty dostatočne dlhú dobu na to, aby sa zistili akékoľvek nežiadúce účinky vakcíny. Argument o finančnej injekcii

neobstojí.

Bohatá tehotná žena nemôže skrátiť dobu gravidity (zretia plodu) z 10 lunárnych mesiacov na polovicu, aj keby do vedy investovala milióny. Atypicky sa, obrazne povedané, miešajú jablká s hruškami. Biológia a peniaze, čo je úplný nezmysel.

Ako vnímate očkovanie a celkovo stratégiu?

Zle. Dramaticky zle. Nie je mi jasné, čo sa má očkovaním dosiahnuť. Daný problém má viacero rovín. Ide o ochorenie, ktorého úmrtnosť/smrtnosť je 0,26 %. Umelo vytvorená panika doslova ženie ľudí do vakcinácie, ktorá v podstate nemá nijaký medicínsky zmysel. Miesto pôvodných 2 dávok sa už celkom verejne hovorí o tretej, štvrtej dávke. O „preočkovaní“ každý rok, každých deväť mesiacov. Ľudia sa majú dať zaočkovať, lebo... budú slobodní, budú chránení, budú môcť cestovať. Nie preto, lebo neochorejú.

Lebo očkovanie malo pôvodne znížiť vírusovú nálož, zľahčiť priebeh ochorenia. Opak je pravdou. Očkovaní chorejú jedna radosť. Resp., sú PCR pozitívni (pozrite Seychelly). Očkovaním doslova „ženieme“ vírus do toho, aby mutoval. Nie je pravdou, že očkovaním zabránime vzniku nových mutácií. Naopak, očkovaním ich vznik podporujeme. Je to podobný efekt, ako keď neuváženým používaním antibiotík vytvárame multirezistentné baktérie. O neuveriteľnej náhlivosti bola reč vyššie.

Navyše, bezprecedentné sú v dejinách vakcinácie ľudí nasledovné aspekty, ktoré sa u človeka použili prvýkrát: Použitie PEG (polyetylénglykolu) v injekcii, použitie mRNA technológie, použitie geneticky modifikovaných polynukleotidov, použitie predbežných (nie definitívnych) údajov. Po prvý raz medicínske autority oznámili, že ľudia majú očakávať nežiadúce účinky po očkovaní, po prvý raz sa na schválenie vakcín(y) použili predbežné, nie definitívne výsledky z testovaní.

Ide o prvú vakcínu v histórii, kde nie sú jednoznačné a jasné dáta o znížení infekcie, znížení prenosu, resp. o znížení úmrtnosti/smrtnosti. A na záver – firma Moderna, ktorá prvýkrát vôbec vo svojej histórii existencie dodala produkt (očkovaciu vakcínu) pre klinické použitie na trh.

Na internete sú dosť často informácie o tom, že na jeseň budú viac postihnutí ľudia, ktorí sa dali zaočkovať. Ako si to máme vysvetliť? Nejde o hoax?

Hrozba ťažšieho postihnutia už očkovaných ľudí na jeseň (a neskôr) má viacero aspektov. Ide o PAH (prvotný antigénový hriech) a ADE (protilátkami indukované zhoršenie infekcie). Očkovaní ľudia vytvoria protilátky proti S bielkovine „originálneho“ vírusu. Neočkovaní, samozrejme, nie. Pri infekcii vírusom s mutovanou S bielkovinou sa imunitný systém neočkovaných bude brániť „prirodzene“, vzhľadom na to, že pôjde o infekciu, s ktorou sa doteraz nestretol.

Pri očkovaných je, podľa môjho názoru, situácia iná. Ak imunitný systém usúdi, že nie je potrebné vytvoriť nový druh protilátok, ako sú tie, ktoré vznikli po očkovaní, ich účinnosť bude nízka. Ale iné nevytvorí! Len tie „očkovacie“. A potom sa budú všetci čerti ženiť. „Očkovacie“ protilátky nebudú schopné mutovaný vírus zneutralizovať, naopak, pomôžu ho rozniešť do celého organizmu. Takto sa poškodia aj orgány, ktoré predtým vírus nenapádal (ADE). Zároveň pri syntéze málo účinných protilátok bude imunitný systém zahľtený ich syntézou a „nezvýši mu čas“ na syntézu iných protilátok (PAH).

V relácii ste vyjadrili aj názor k smrti ženy po podaní vakcíny. Povedali ste, že žena zomrela v kauzálnej súvislosti s podaním vakcíny. Stojíte si za svojim vyjadrením a viete ho ozrejmiť?

Jednoznačne si za týmto tvrdením stojím. Tromby v cievach mozgu vznikli následkom očkovania vakcínou. Moje tvrdenie viem podoprieť viacerými zdrojmi.

Najnovšie prácou profesora Rolfa Marschaleka „Vaccine-Induced Covid-19 Mimicry Syndrome: Splice reactions within the SARS-CoV-2 Spike open reading frame result in Spike protein variants that may cause thromboembolic events in patients immunized with vector-based vaccines“, (DOI: <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-558954/v1>), ktorá bola publikovaná v týchto dňoch ako preprint.

Odôvodnenie je pre laika veľmi náročné.

Veľmi „ľudovo“ povedané, pri prepise DNA z vakcíny vznikajú aj kratšie úseky S bielkoviny. Proti nim vzniknú tiež protilátky. Spolu „si vybavujú účty“ práve v/na stenách ciev. Ďalšou kaskádovou reakciou vznikajú v tomto mieste tromby, ktoré cievu následne upchajú. Tvrdenie patológa v tejto relácii: „Zomrela by tak či tak,“ považujem za nehorázne a neetické. Všetci raz „zomrieme tak či tak“. Patológ vie figu drevenú o liečbe živých ľudí. Celý odborný život sa patológ venuje len a len mŕtvym.

Dost často sa rozpráva aj o zaočkovanosti lekárov. V reportáži Reportéri zaznelo, že až 2/3 lekárov nie sú zaočkovaní. Ako si to vysvetľujete? A myslím teraz na dve veci. Prvou je: Prečo sa nedali zaočkovať všetci a hneď (ved' mali na to priestor a prednostné právo)? A tou druhou je moja otázka: Prečo sú k téme ticho a nevyjadrujú sa?

Moje vysvetlenie je veľmi jednoduché – študovali sme šesť rokov na lekárskej fakulte. Po škole sa vzdelávame celý život. Pracujeme so živými ľuďmi. Naše vedomosti sa rozširujú doslova každý deň. Samozrejme, môžeme sa myliť. Ale nesieme so sebou obrovskú zodpovednosť. Za ľudský život pacienta, ktorý sa nám zverí do rúk. V prípade očkovania sme pacientmi my. Navyše, rozumieme a čiastočne vieme posúdiť aj nežiadúce účinky „rýchlo kvasených“ vakcín.

Reporáž RTVS nájdete priamo tu - zaočkovanosť lekárov 22 minúta a 30 sekunda:

Tí ľudia, ktorí vehementne propagujú očkovanie, vo väčšine prípadov nemajú za sebou ani semester výuky medicíny, niečo ešte rozhodovanie sa pri lôžku ťažkého pacienta. Často ani netušia, o čom bohorovne tárajú. Vehementne doslova sypú z rukáva „medicínske“ riešenia, za ktoré však medicínsky nenesú a ani neponesú nijakú zodpovednosť. Tu platí to, čo povedal ruský fyzik, profesor Kapica: „Čím vyššie vylezie opica, tým lepšie jej vidno zadok“. Na otázku, prečo sa k danej téme nevyjadrujú moji kolegovia, je potrebné sa opýtať ich.

MUDr. Ján Lakota, CSc. (1959)

LFUK 1978-1984, tri odborné atestácie (vnútorné lekárstvo, klinická onkológia, hematológia a transfuziológia), jedna „organizačná“ (MPH), titul CSc. v roku 1990, práca na ÚEO SAV od roku 1976.