

Expert, MUDr. Lipták šokuje: Na nič z toho, čo sa po vpichnutí “vakcíny” deje v človeku sa neberie ohľad!

- CZ24 News | 5. prosince 2021

SLOVENSKO: Slovenskí koalíční politici, ich „odborníci“ a doslova kúpené mainstreamové médiá nútia ľudí nechať sa zaočkovať experimentálnymi vakcínami, ktoré boli vyvinuté iba pred asi rokom, ale neprešli všetkými fázami testovania. Na to sú teraz určené milióny ľudí po celom svete.

Nútiť ľudí nechať sa zaočkovať ešte stále experimentálnymi vakcínami s tým, že je to ich jediná záchrana, je nechutné a odporné. Ako totiž vidíme, vakcíny nie sú vôbec také účinné, ako sa to ľuďom snažia silou mocou nahovoriť. Síce existujú skutoční odborníci, ktorí vysvetľujú aké mRNA vakcíny skutočne sú, lenže nikto ich nechce počúvať. Patrí medzi nich aj doktor Peter Lipták, ktorý poukazuje na zistenia skutočných odborníkov. Tak, [ako v jeho blogu](#), kde sa odvoláva na slová českého biochemika profesora Jaroslava Turánka.

Na Slovensku nemáme žiadneho odborníka, ktorý by sa venoval vývoju vakcín

Na Slovensku podľa Liptáka nemáme žiadneho odborníka, ktorý by sa venoval vývoju vakcín. „Ministerstvo sa opiera o panel odborníkov, lenže keď sa na nich pozriete zistíte, že ani jeden z nich nie je odborníkom v danej oblasti. To neznamená, že nie sú odborníkmi v iných oblastiach, ale v danej oblasti odborníkmi nie sú,“ konštatuje hneď v úvode blogu Lipták, podľa ktorého takým skutočným odborníkom je v Českej republike profesor Turánek, pôsobiaci na Českej akadémii vied, na Masarykovej univerzite v Brne a zároveň je vedúcim vývoja a výskumu v súkromnej farmaceutickej firme. „Ako vedec sa zaoberá vývojom a výskumom vakcín, imunológiou, farmakológiou a nanotechnológiami, presnejšie novými biokompatibilnými nanosystémami, ktoré sa využívajú pri vývoji nových foriem liekov a pri konštrukcii aj nových vakcín,“ opísal profesora doktor Peter Lipták, ktorý vybral niekoľko z profesorových názorov.

„Vo farmaceutickom priemysle vznikla vízia, že bude existovať celosvetová sieť pracovísk, kde sa bude dať pripraviť mRNA vakcína. Keď sa objaví nový patogén, tak dnes vieme veľmi rýchlo vysekvenovať genóm daného patogénu. Ten sa dá v priebehu pár dní rozoslať e-mailom do celého sveta, a na tých pracoviskách môže byť do týždňa pripravená vakcína pre celý svet,“ konštatuje Turánek, podľa ktorého sa pri realizácii tejto predstavy musí sklbiť medicínsky výskum so záujmami farmaceutického priemyslu, ale aj prekonať legislatívne podmienky, čo si vyžaduje zložité povoloňacie konania.

Pôvodne bola takáto technológia vyvinutá na génovú terapiu rakoviny

„Teraz pre farmaceutické firmy prišla, ako priam dar z neba, koronavírusová pandémia. Zrazu ide všetko nabok, povoloňanie je oveľa rýchlejšie a podarilo sa aj experimentálne vakcíny pretlačiť na trh a do bežnej praxe bez toho, aby najprv bola ich bezpečnosť a účinnosť dostatočne preverená,“ vysvetľuje profesor a dodáva, že špecifické problémy spojené s dnešnými mRNA vakcínami sú technologického rázu. „Molekula mRNA je veľmi krehká a mimo bunky ju okamžite zničia príslušné enzýmy, pretože tam mRNA nemá čo hľadať. Preto, aby sa dala použiť aj mimo buniek, je potrebné ju stabilizovať, chrániť. Pôvodne bola takáto technológia vyvinutá na génovú terapiu rakoviny a na

cielenú dopravu liečiva do nádoru. A vzhľadom k cieľu zničiť rakovinovú bunku bolo vyvinuté aj zloženie takýchto protirakovinových liekov," pridáva Turánek.

„Pre zbalenie a stabilizáciu RNA molekuly sa do receptúry pridávajú kationické lipidy. Tie sú však pre bunku toxické, narúšajú komunikáciu v bunke, čo sa pri liečbe rakoviny môže s výhodou využiť na ničenie rakovinových buniek. Ale pri vývoji vakcín je táto toxicita ničiaca bunky neželaná," konštatuje profesor a ponúka aj porovnania u niektorých vakcín:

Moderna - obsahuje prirodzený kationický lipid sfingomyelín, ten vo vyšších dávkach bunky zabíja.

Pfizer-BioNTech - obsahuje obdobný, ale syntetický kationický lipid.

„Celý proces výroby prebieha tak, že mRNA sa zbalí kationickým lipidom, celé sa to obalí do nejakého fosfolipidového obalu, a aby táto častica o rozmere 80 - 100 nanometrov mohla v tele púťovať, je pokrytá ešte polyetylén glykolom (PEG). PEG zabezpečuje, že táto častica môže cirkulovať v krvi pomerne dlho, desiatky hodín," uvádza Turánek.

Na nič z toho, čo všetko negatívne pôsobí na človeka sa neberie ohľad

„To čo je výhodné na liečbu rakoviny, nie je určené pre vakcínu," píše Lipták. Profesor Turánek sa spolu s kolegami z VŠ chemicko-technologickej dlhodobo zaoberá vývojom kationických lipidov a patentovali niektoré kationické lipidy, ktoré sú pomerne málo toxické a dali by sa použiť aj pre bezpečné vakcíny. „Jeho tím práve tieto bezpečné lipidy ponúkol vývojárom z BioNTechu. Lenže oni to mali všetko už odskúšané pri liečbe rakoviny už aj na zvieratách a meniť celú platformu nechceli, museli by sa vrátiť na začiatok. Tak využili zjednodušenie povolenacích procedúr a len genovú liečbu rakoviny preklapili do výroby vakcín. Profesorovi Turánkovi povedali na rovinu: to nemôžeme meniť, stálo to už príliš veľa peňazí," šokuje doktor Lipták.

Čo sa teda deje v tele, keď vás zaočkujú do ramenného svalu takouto vakcínou?

1) Podľa posledných uvoľnených výsledkov asi polovica tej dávky vo svalu zostane, ale zvyšok sa odplaví a dostane sa do krvi a odtiaľ do pečene, sleziny, mozgu, malé ale nie zanedbateľné množstvo do vaječníkov, u mužov do semenníkov. Dievčatám to skončí vo vaječníkoch, takže ešte skôr ako dospejú, môžu byť tou vakcínou poznačené, môže byť poškodená ich schopnosť mať v budúcnosti deti. Je tam potom ďalšia vec, o ktorej sa nehovorí, a to je podobnosť s proteínom, ktorý sa volá syncytin a je zodpovedný za tvorbu placenty, a môže tam dochádzať k poškodzovaniu placenty protilátkami proti S-proteínu. Na nič z toho sa neberie ohľad a rovno sa spustila kampaň vakcinácie žien v produktívnom veku, či rovno detí.

Nemáme kontrolu nad tým, kam sa tie mRNA častice v tele dostanú

2) Očkovanie do ramena, kde je veľký pletenec nervov ovládajúcich celú ruku, znamená, že netrafiť pritom do blízkosti nervu, je takmer nemožné. A keďže kationický lipid vo vakcíne spôsobuje zápaly, je zdokumentovaný celý rad prípadov ochrnutia následkom zápalového ochorenia nervov.

3) Z problémov, ktoré sa prejavujú rýchlejšie, vieme o mikroembóliách - to už je popísané na molekulárnej, bunkovej aj celotelovej úrovni. Prví si to všimli Američania, keďže tam bolo tých úmrtí po tejto vakcinácii veľa, keď pri pitvách polovica ľudí mala embólie v pľúcach, obličkách, mozgu či

periférnych cievach, pričom sa dá povedať, že je dnes už zdokumentované ako to S-proteín spôsobil. Ukazuje sa, že S1 podjednotka S-proteínu veľmi dobre preniká cez mozgomiešnu bariéru. S tým súvisí druhá indícia: tá S1 podjednotka sa naviaže na fibrín alebo fibrinogén a vytvorí zrazeninu, ktorú nedokážu rozpustiť enzýmy na rozpúšťanie krvných zrazenín. To je ďalšia zaujímavá stopa vedúca k úmrtiam ľudí po mikroembóliách v CNS.

4) Máme platformu, ktorá nie je ešte otestovaná, a používame ju na expresiu proteínu, ktorý evidentne zodpovedá za negatívne účinky samotnej infekcie. Tu je spojená nová, v podstate nepreverená mRNA technológia s S-proteínom, ktorý je hlavnou patologickou komponentou vírusu. Nemáme kontrolu nad tým, kam sa tie mRNA častice dostanú, a keď dôjde k produkcii toho S-proteínu (spike proteínu), nemáme kontrolu ani nad množstvom, ktoré sa v rôznych orgánoch vytvorí. To sú dva veľké problémy týchto genetických vakcín oproti klasickým inaktivovaným alebo rekombinantným vakcínam.

„Ukázalo sa, že po vakcinácii mRNA vakcínami je v krvnej plazme pomerne vysoká hladina S-proteínu, s týmito účinkami, pričom všetky účinky ani nepoznáme a už vôbec nevieme, čo to urobí v dlhodobom horizonte,“ uvádza na samý záver svojho blogu doktor Peter Lipták.

ZDROJ: nitranoviny.sk