

M.BRAND: KOVID, MRNA „VAKCÍNA“ A SRDEČNÍ SELHÁNÍ. UŽ NEEEXISTUJÍ OBĚTI „COVIDU“, JEN OBĚTI ZLOČINNÉHO JEDNÁNÍ VLÁDNÍHO REŽIMU A MENGELE „LÉKAŘŮ“

- CZ24 News | 25. listopadu 2021

Virus SARS-CoV-2 způsobuje při propuknutí akutního onemocnění mimo jiné vážné problémy kardiovaskulární. Tento virus poškozuje srdce a cévy a může vyvolat jak akutní problémy (srdeční selhání, infarkt myokardu, arytmie, trombózy apod.), tak problémy dlouhodobé.

Příčinou je jedna konkrétní část viru SARS-CoV-2 a to konkrétně tzv. Spike protein.

Spike protein a problémy kardiovaskulárního systému

Dokládá to řada vědeckých studií:

4.prosince 2020:

SARS-CoV-2 Spike Protein Impairs Endothelial Function via Downregulation of ACE2

- <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.12.04.409144v1>
- <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.12.04.409144v1.full.pdf>
- <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIRCRESAHA.121.318902> (31.března 2021)

Endoteliální funkce (a dysfunkce):

- <https://tinyurl.com/yp5hv2fm>
- <https://tinyurl.com/va5vjkk8>

Stručně a jednoduše řečeno, Spike protein koronaviru významně negativně postihuje endoteliální funkce a tím způsobuje obtíže v průtoku krve, tím problémy s okysličením tkání i srdce, je „předzvěstí“ arteriosklerózy a dalších obtíží kardiovaskulárního systému.

Vědci vytvořili pseudo-virus, který měl „jen“ právě diskutovaný Spike protein. Buňky vystavené tomuto pseudo-viru vykazovaly naprosto stejné obtíže (vedoucí právě k problémům s oběhovým systémem), jako buňky vystavené viru celému, „pravému“.

I nejmenší finanční příspěvek velice pomáhá! Děkujeme!

CHCI PŘISPĚT

Koneckonců, o tom, že covid způsobuje i dlouhodobé problémy oběhové soustavy a že příčinou je Spike protein viru SARS-COV-2 psala dost a dost i mainstream „médiá“.

30.dubna 2021:

The novel coronavirus' spike protein plays additional key role in illness

- <https://www.salk.edu/news-release/the-novel-coronavirus-spike-protein-plays-additional-key-role-in-illness/>

Další studie potvrzující právě Spike protein jako spouštěč problémů akutních i dlouhodobých v kardiovaskulárním systému:

SARS-CoV-2 spike protein S1 induces fibrin(ogen) resistant to fibrinolysis: Implications for microclot formation in COVID-19

- <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.03.05.21252960v1.full>

SARS-CoV-2 spike protein alone may cause lung damage

- <https://medicalxpress.com/news/2021-04-sars-cov-spike-protein-lung.html>

(Samotný Spike protein může způsobit poškození plic).

SARS-CoV-2 Spike Protein Induces Degradation of Junctional Proteins That Maintain Endothelial Barrier Integrity

- <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fcvm.2021.687783/full>

(Spike protein viru SARS-CoV-2 způsobuje degradaci „spojovacích“/junctional proteinů, které udržují integritu endoteliální bariéry; pozn.: neznám přesný český ekvivalent termínu junctional v medicínském smyslu).

Ale to je jen malý, krátký a stručný přehled. Stačí použít vyhledávač a najdete velkou řadu studií i mainstream článků, hovořících jasně o to, že tyto obtíže způsobuje právě jedna část koronaviru – Spike protein viru SARS-CoV-2.

Fajn. Takže tu máme doloženou skutečnost, že právě jedna část viru SARS-CoV-2, jeho Spike protein, způsobuje akutní i dlouhodobé problémy kardiovaskulárního systému (a může poškodit i plíce). V některých případech i vážně.

mRNA „vakcíny“

mRNA „vakcíny“ „proti covidu“ mají působit následujícím způsobem:

Nano-částice obalující mRNA z „vakcíny“ dopraví mRNA do buněk „očkovaného“. mRNA musí být „propašována“ do buněk, protože jinak jde o tak brutální zásah do organismu a vyvolá tak extrémní reakci organismu, že vpíchnutí mRNA bez ukrytí této mRNA do nano-částic by způsobilo prakticky okamžitou smrt „očkovaného“, stejně jako u prvních a na dlouhou dobu naprosto odložených pokusů na zvířatech v letech devadesátých.

Buňky očkovaného pak začnou na základě rozkazu prostřednictvím mRNA produkovat proteiny.

Chvilé napětí

...

Ještě chvíle napětí

...

Buňky očkovaného pak začnou produkovat **SPIKE PROTEIN** viru SARS-CoV-2.

A samotný Spike protein způsobuje – a modří už vědí – závažná poškození kardiovaskulárního systému, a to jak akutního charakteru, tak dlouhodobého charakteru.

Takže lidé při „očkování“ dostanou „vakcínu“, která – jak ukazuje realita – nechrání ze slibovaných 95% proti nákaze, vlastně chrání jen tak odhadem z 5-30% a to ještě jen prvních cca 4-5 měsíců.

Je nutno ale uznat, že tato „vakcína“ poskytuje výbornou ochranu například v létě, kdy virovým onemocněním typu chřipka – – neonemocní skoro nikdo. Takže tedy ani „očkováný“ „proti covidu“.

Pozn.: všechny koronaviry (SARS, MERS) byly původně součástí jedné skupiny s chřipkovými viry v rámci taxonomie.

A zároveň tato „vakcína“ všem „očkováným“ zajistí problémy a obtíže kardiovaskulárního systému. Jako bonus. Jako prémii navrch k tomu, že jim nezajistí téměř žádnou imunitu proti nemoci, proti které údajně toto „očkování“ má být. Tvl, no nekupte to!

Dokonce ani mainstream už nemůže zapírat skutečnost, že vakcína způsobuje poruchy kardiovaskulárního systému:

- <https://www.msn.com/en-us/health/medical/data-confirms-pfizer-and-moderna-vaccines-can-cause-rare-heart-problems-in-men/ar-AANUqrx>

Zatím se to oficiálně připouští v případě mladých mužů. Proč jen u nich? Děje se to snad opravdu jen u nich?

Zatím to není jisté, ale troufnu si předeštit malou hypotézu:

- Fakt: Ženy mají mírně menší „pravděpodobnost“ nemocí kardiovaskulárního systému než muži (mj. vliv ženských pohlavních hormonů)
- Fakt: Ženy mají obecně kardiovaskulární problémy ve vyšším věku než muži (zde patrně opět vliv hormonů; ale patrně také životní styl; sklon mužů k rizikovému chování/životnímu stylu – strava, kouření, drogy, alkohol apod.)
- Fakt: Ženy mají mnohem menší pravděpodobnost některých příznaků (např. zadýchávání se je u nich méně pravděpodobné – viz např. <https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/heart-disease-differences-in-men-and-women>)
- Spike protein covidu, ať už z viru nebo z „vakcíny“ způsobuje zvýšení rizika problémů kardiovaskulárního systému
- Hypotéza: Ale toto zvýšení rizika vede k nepřehlédnutelnému/nezatajitelnému nárůstu

akutních problémů především u mužů

- **A jen u mladých, zdravých, silných mužů nejde mávnout rukou a říci „infarkt? To se po čtyřicítce stává“** ani „infarkt? To je po padesátce obvyklé“ ani „Infarkt? To je po šedesátce, sedmdesátce normální“. Protože říci „Infarkt? To je ve dvaceti normální“ by znělo jako ultra-kravina dokonce i pro očkované rouškaře, kteří si běží dezinfikovat ruce, i když se jen poškrábou na hlavě.

Pozn.: Mezi příznaky nemocí kardiovaskulárního systému patří mj. zadýchávání se, zvýšená a/nebo dlouhodobá únava apod. (Snadno si potvrdíte vyhledáním informací. Trénujte si mozek k samostatnému a kritickému uvažování. Hledejte si informace. Mj. Vás to i bude trvale udržovat v kondici – ve zdravém těle, zdravý duch platí i na opak ve verzi „Se zdravým duchem zdravé tělo“, nebo „Bez zdravého ducha není zdravé ani tělo“.)

Kolikrát jsem jenom slyšel od očkovaných, nebo od nich četl v diskusích na netu, že jim po „očkování“ „proti“ covidu nic nebylo, jen byli unavení? Sakra, vážně mockrát. A vsadím se o cokoli, že vy taky. Obrovské množství příspěvků v diskusích na netu od „očkovaných“ ve stylu: „Dostal jsem vakcínu, nic mi nebylo, jen trochu mne bolela ruka, jen den, dva teplota, jen jsem unavený/unavená...“

Ano, tohle říkají i lidé po prodělání Covidu. Ale oni si jednak covid nenechali dobrovolně a nadšeně píchnout od nějakého medika někde na hlaváku nebo v nákupním centru, a jednak lidé, kteří prodělali covid, mohou mít dlouhodobé potíže z drtivé většiny jen a jen proto, že LÉČIT LIDI S COVIDEM JE ZAKÁZÁNO.

Existují dostupné, levné a vysoce účinné léky. Tyto léky jsou známy již od jara, začátku léta minulého roku. Ano, je o Isoprinosine, Ivermektin. Oba tyto léky byly vyzkoušeny špičkovými lékaři dokonce i přímo u nás v České republice. Oba tyto léky byly vyzkoušeny s vynikajícími výsledky.

(Najděte si „Isoprinosine profesor Beran“. A na novinky.cz „Ivermektin Brno nemocnice u sv. Anny Košice Bratislava“. Nemusíte mi věřit, prostě si sami přečtěte, co osobně říkají lékaři z první linie o vysoké účinnosti např. Ivermektinu při léčení dokonce i těžkých případů covidu.)

Tyto dostupné, levné, vysoce účinné, vyzkoušené s velkým úspěchem a dlouhodobě zcela prokazatelně bezpečné léky jsou – fakticky zakázány.

Oběti „covidu“, jak ti dnešní i zítřejší mrtví, tak ti lidé a případnými dlouhodobými následky, to jsou ve skutečnosti z 95% oběti režimu, oběti zločinného jednání drtivé většiny „lékařů“, kteří neléčí a tím zabíjí, oběti „expertů“, jejichž „rady“ za 18 měsíců nevedly k žádnému zlepšení, jen k dalším a dalším lockdownům, k dalším a k dalším odloženým zdravotním úkonům a operacím, jen k dalšímu a dalšímu terorizování obyčejných, slušných, zdravých lidí, jen k dalším a dalším mrtvým. Zbytečným mrtvým, K mrtvým, kteří bývali mohli být snadno zachráněni. Stačilo jen malinko - chtít je léčit.

A o prevenci se také nemluví. Nemluví se o vitamínech, pohybu, fyzické aktivitě, dobré náladě, zinku, selenu, sociálních kontaktech a jejich udržování. Nemluví se o zdravé stravě, sportu. Naopak řada preventivních a přitom naprosto jednoduchých opatření je přímo zakazována (viz jeden příklad za všechny – jarní zákaz chodit po lese o samotě bez respirátoru! Nebo zavřené sauny – jak by asi tak jakýkoli virus mohl přežít ve vzduchu v 80-90 stupních celsia???)

Tři R jsou naprostá kravina a letošní chřipková sezóna bude sklizeň důsledků nesmyslného

dezinfikování rukou a nošení roušek – imunita ponechaná rok v polo-sterilním prostředí „inkubátoru“ se rok netrénovala, vypadla z formy. Dokonce i mainstream „experti“ už hovoří o tom, že předchozí lockdowny a roušky povedou k tomu, že letošní chřipková sezóna bude vysoce riziková.

Pikantní pak je, že zatímco všichni, fakt úplně všichni vědí, že se případné (imho nesmyslné, ale nikomu nerozmlouvám) očkování proti chřipce musí udělat PŘED začátkem chřipkové sezóny, tak letos teď na konci listopadu, uprostřed probíhající sezóny viróz a chřipek, běží v rádiu reklamy na očkování proti chřipce. Ale to je holt ta nová, moderní „medicína“ – „proti“ covidu se také masívně očkovalo UPROSTŘED PROBÍHAJÍCÍ „PANDEMIE“. Takže se také rvala „vakcína“ do lidí, kteří buď už s velkou pravděpodobností covid právě měli v sobě nebo ho velice rychle potkali. Strmě zvýšené počty mrtvých „na covid“ během masívního „očkování“ „proti“ covidu jsou výsledkem. Oslabení imunitního systému vakcínou samozřejmě vede k horšímu průběhu nemoci. Jakékoli. Proto se také lékaři před očkováním vždy ptali na jakékoli případné aktuální i dlouhodobé zdravotní obtíže a zjišťovali zdravotní stav očkovaného. Ale to bylo ještě v dobách kdy lékaři a lékařky cítili potřebu chránit život a zdraví lidí a ne potřebu ničit zdraví lidí a rovnou je zabíjet kvůli dobrým statistikám úmrtí a těžkých stavů a tedy pro lepší prodej nějakého experimentálního lektvaru. Dnes i bez jakéhokoli vyptávání nebo zjišťování Vašeho zdravotního stavu Vám „očkování“ jebne v O2-aréně student medicíny, který nepozná ani „játro od ledviny“, jak by řekl Mireček ve známém filmu o básnících.

Shrnutí?

Spike protein viru SARS-CoV-2 způsobuje mj. poškození a akutní i chronické potíže kardiovaskulárního systému.

mRNA „vakcíny“ Pfizer a Moderna donutí buňky „očkované“ osoby produkovat Spike protein viru SARS-COV-2.

Nějaké otázky?

Ach, málem bych zapomněl! Malý bonus pro všechny nadšené očkované!

Podle e-mailů Evropské agentury pro léčiva (EMA) ta mRNA „vakcína“ Pfizeru obsahuje zřejmě jen něco málo přes 50% těch mRNA, které má údajně obsahovat. Zbývající mRNA jsou buď vadné (poškozené, polo-rozpadlé) nebo zcela jiné mRNA (vyrobené nepřesným a nedokonalým procesem zcela navíc oproti těm výrobou požadovaným. Nebo prostě jen tak navíc – kdo by ale koho podezříval z nějakých vedlejších úmyslů, že?).

Dokonce i v malém množství pro úvodní „testovací“ týdny kvůli „schválení pro nouzové použití“ dosahoval Pfizer jen 75%-ního podílu skutečně požadovaného řetězce mRNA ve svém výrobku.

I v malém, polo-laboratorním procesu bylo ve „vakcíně“ mRNA od firmy Pfizer cca 25% řetězců mRNA, které tam nemají co dělat a které nutí buňky očkovaného dělat – nu, kdo ví co...

- <https://www.dailymail.co.uk/news/article-9346243/Leaked-documents-reveal-major-concerns-quality-early-batches-Pfizers-Covid-vaccine.html>

A mimochodem, pamatujete, jak se mluvilo o tom, že tato „vakcína“ musí být uchována při -75°C, jinak se rozpadá?

- Viz <https://www.reuters.com/article/health-coronavirus-vaccines-distribution-idUSKBN27P2VP>

Ale protože tak by se nedalo masově očkovat, tak to později bylo změněno na doporučení „-15°C až

-25°C“, maximálně dva týdny.

Jak zajistíte, aby i po dvoutýdenním skladování v teplotě podstatně vyšší než nutné bylo v „očkovací“ dávce požadované celkové množství mRNA, která se rozpadá při teplotách vyšších než -75°C?

...bez změny produktu, protože to byste museli dostat nové „nouzové schválení“ a tedy nové týdny alespoň zdánlivých „testů“?

Udělat se to dá jednoduše – napravit toho do jedné dávky víc. Dostatečně tolikrát víc, aby i po 14 dnech rozpadání se bylo v jedné injekci ještě pořád dost mRNA pro donucení buněk očkované osoby zahájit výrobu (a neznámo jak dlouho v této výrobě pokračovat) Spike proteinu viru SARS-CoV-2.

A ti „očkování“ během prvních dnů 14-denního rozkladu mRNA „vakcíny“?

Ti toho prostě dostanou několikrát víc.

Jako bonus.

A úplně zadarmo!25

Post Scriptum: Pamatujete na smrt Milana Lasici na srdeční selhání přímo na jevišti? Plně očkovaného Milana Lasici, abychom to upřesnili. Měl dlouhodobé problémy se srdcem. Byl vyššího věku. A proto u něj není zase až tak do očí bijící skutečnost, že zemřel na srdeční selhání, jako kdyby byl nyní očkovaný Pfizerem a bylo mu třeba dvacet, že?

Autor: M. Brand