

SPIKE PROTEIN NABOURÁVÁ IMUNITU, ZABÍJÍ RYCHLE I POMALU, MASAKRUJE LIDSTVO. Z NEVĚDOMOSTI JSEM SI NECHAL PÍCHNOUT MRNA COVID INJEKCI - VŠICHNI NA NĚ UMÍRAJÍ, JÁ NECHCI ZEMŘÍT - CO DĚLAT, MÁM JEŠTĚ ŠANCI? ... ANO! ZDE JE NÁVOD, JAK SE S TÍM VYPOŘÁDAT!

- CZ24 News | 9. listopadu 2022

SVĚT: Vícero studií prokázalo, že spike protein viru SARS-CoV-2 je vysoce toxický a zánětlivý protein, který je schopen vyvolat u svých hostitelů patologické stavy.

Přítomnost spike proteinu v těle je dávana do spojitosti s tzv. dlouhým covidem a postvakcinačními příznaky. Studie ukázaly, že spike proteiny jsou často přítomny u symptomatických pacientů, někdy i [několik měsíců po infekci nebo očkování](#).

Údaje Centra pro kontrolu a prevenci nemocí (CDC) odhadují, že v současné době má příznaky dlouhého covidu [přibližně 7 % Američanů](#), což by představovalo více než 15 milionů lidí. Někteří lidé jsou natolik oslabeni, že nemohli chodit do práce, totéž bylo hlášeno u lidí, kteří pociťovali příznaky po očkování.



Do databáze VAERS (Systém pro hlášení nežádoucích účinků po vakcinaci), která se používá v USA, bylo nahlášeno více než 880 tisíc nežádoucích případů v souvislosti s možnými post-covidovými příznaky po očkování.

Statistici však tvrdí, že počet osob trpících postvakcinačním syndromem je mnohem vyšší. Kanadská molekulární bioložka Jessica Roseová [odhadla koeficient](#) podhodnocení na 31, což by znamenalo, že příznaky trpí přes 27 milionů Američanů.

„Počet zasažených očkovaním je obrovský,“ uvedl Dr. Pierre Kory 15. října na konferenci Front Line COVID-19 Critical Care Alliance (FLCCC) a dodal: „Není jim věnována dostatečná péče a jejich potřeby nejsou uspokojovány.“



Dr. Paul Marik, spoluzakladatel Front Line COVID-19 Critical Care Alliance (FLCCC) a bývalý primář oddělení plicní a intenzivní medicíny na Eastern Virginia Medical School, na konferenci FLCCC v Kissimmee na Floridě 14. října 2022. (The Epoch Times)

Mnoho lékařů se však snaží tuto situaci změnit. Sdružení FLCCC stojí v čele léčby covidu-19, dlouhého covidu a postvaccinačních příznaků.

V oblasti léčby postvaccinačních příznaků nebyly dosud provedeny žádné rozsáhlé studie. Na základě klinických pozorování, zpětné vazby od pacientů a rozsáhlého výzkumu vydalo FLCCC aktualizovaná doporučení pro léčbu. Spoluzakladatel a hlavní vědecký pracovník FLCCC Dr. Paul Marik sdělil deníku The Epoch Times, že doporučení se vždy mohou změnit na základě zpětné vazby od pacientů a také na základě výzkumu nových možností léčby.

Patologie spike proteinu

Pro pochopení možností léčby je nejprve třeba porozumět tomu, jak spike protein poškozuje organismus.

Syndrom dlouhého covidu a postvaccinační syndrom se do značné míry překrývají, protože oba stavy jsou spojeny s dlouhodobou přítomností spike proteinu, a také příznaky jsou často podobné.

„Základním problémem postvaccinačního syndromu je chronická ‚imunitní dysregulace‘,“ sdělil doktor Marik na konferenci FLCCC.

Spike proteiny mohou způsobovat chronický zánět. Studie ukázaly, že zánět může vést ke stresu buněk, jejich poškození, a dokonce k jejich smrti. Buňky tvoří tkáň, různé tkáně tvoří orgány a orgány jsou součástí našich vlastních fyziologických systémů. Poškození hroty proteiny jsou proto systémovým syndromem.

Spike protein může vyvolat chronický zánět tím, že způsobuje poruchy regulace imunity. Spike proteiny vstupují do imunitních buněk, vypínají normální imunitní reakce a místo toho spouštějí

prozánětlivé dráhy.

Normální imunitní reakcí infikovaných imunitních buněk je uvolnění interferonů typu 1, což dává signály ostatním imunitním buňkám k posílení obrany proti virovým částicím. Spike protein však tuto signalizaci v infikovaných buňkách omezuje a s tím, jak se infekce vymyká kontrole, neinfikované buňky také přijmou spike protein a poškodí se jím.

Marik uvedl, že kritickým aspektem dlouhodobého poškození proteinem spike je to, že utlumují autofagii (proces recyklace poškozených buněk. Obvykle, když jsou buňky infikovány virovými částicemi, buňky se snaží tyto částice rozložit a odstranit je jako odpad.

[Studie týkající se virů SARS-CoV-2](#) však ukázaly, že u infikovaných pacientů jsou procesy autofagie omezeny a spike protein tak zůstává v těle ještě mnoho měsíců.

Dysfunkce imunitních buněk

Narušené funkce imunitního systému způsobené spike proteinem nezpůsobují pouze záněty, ale mohou rovněž přispívat k šíření rakoviny a ke spuštění autoimunity.

[Studie ukázaly](#), že spike protein může snižovat působení T-lymfocytů a [NK buněk](#) a vyčerpat je. Tyto dva typy buněk jsou zodpovědné za zabíjení infikovaných a rakovinných buněk. Poškození způsobené spike proteiny může vést k poškození DNA a [studie ukázaly](#), že spike proteiny mohou také omezit opravu DNA.

Psychický a environmentální stres, jako je ultrafialové světlo, znečišťující látky, oxidanty a mnoho dalších faktorů, může běžně poškozovat DNA a to si vyžaduje neustálou údržbu a opravu.

Poškozená DNA vystavuje buňky riziku vzniku rakoviny a tyto buňky by měly být zničeny, aby se zabránilo vzniku rakoviny. Jenže při snížené aktivitě T-lymfocytů a NK buněk může docházet k nekontrolovanému množení potenciálně rakovinných buněk.

Mezi další poruchy, které byly po očkování zaznamenány, patří autoimunitní onemocnění.

Tato onemocnění mohou souviset s tím, že spike proteiny mají vysokou úroveň molekulární mimikry, což znamená, že obsahují mnoho oblastí podobných jiným proteinům v lidském těle. Když tedy imunitní systém napadne spike protein, mohou protilátky vytvořené proti daným oblastem spike proteinu kvůli strukturální podobnosti reagovat také proti vlastním tělesným bílkovinám a tkáním. Studie prokázaly, že protilátky vytvořené proti spike proteinu se mohou vázat i na vlastní tkáň a napadat je.

Spike protein způsobuje únavu

Spike protein je také spojován s poruchovostí mitochondrií. Mitochondrie, kterým se lidově říká elektrárna buňky, jsou zodpovědné za využívání energie z přijatého cukru.

[Bylo prokázáno](#), že lidské nervové buňky vystavené spike proteinu produkují více reaktivních forem kyslíku, což svědčí o dysfunkci mitochondrií a naznačuje možné snížení produkce energie.

Top 10 Symptoms

Top 10 most common	
[Fatigue]	82.0%
[Exercise Intolerance]	76.3%
[Brain Fog]	71.5%
[Heart Palpitations]	64.8%
[Muscle Weakness]	63.2%
[Tingling (numbness) in Extremities]	63.0%
[Dizziness]	60.0%
[Muscle Aches]	59.4%
[Sleep Disturbances]	58.4%
[Joint Pain (Arthritic)]	57.6%

[Fatigue] - 82.0%
 [Exercise Intolerance] - 76.3%
 [Brain Fog] - 71.5%
 [Heart Palpitations] - 64.8%
 [Muscle Weakness] - 63.2%
 [Tingling (numbness) in Extremities] - 63.0%
 [Dizziness] - 60.0%
 [Muscle Aches] - 59.4%
 [Sleep Disturbances] - 58.4%
 [Joint Pain (Arthritic)] - 57.6%
 [Anxiety / Adrenaline Surges] - 56.9%
 [High Heart Rate] - 55.5%
 [Insomnia] - 55.5%
 [Shortness of Breath] - 55.4%
 [Nerve Pain] - 52.0%
 [New Persistent Headaches] - 50.5%
 [Feeling off balanced, or motion at rest] - 48.7%
 [Muscle Twitching] - 48.5%
 [Heaviness in Legs] - 47.6%
 [Memory Loss] - 45.6%
 [Tinnitus] - 45.2%
 [Severe Anxiety] - 44.2%
 [Visual Disturbances] - 41.6%
 [Abdominal/Stomach Pain] - 40.0%
 [Sound Sensitivity] - 39.0%
 [Nausea] - 37.9%
 [Frequent Urination] - 37.0%
 [Chills] - 36.3%
 [Muscle Loss] - 35.9%
 [Burning Sensation on Skin] - 35.6%
 [Light Sensitivity] - 35.0%
 [Heartburn, Indigestion] - 34.9%



Snímek z prezentace dr. Paula Marika na konferenci FLCCC v Orlandu na Floridě – 10 nejčastějších příznaků. (se svolením FLCCC).

Lidé se syndromem dlouhého covidu a postvakcinačním syndromem často trpí chronickou únavou, zatemněnou myslí, nesnášenlivostí ke cvičení a svalovou slabostí. Tyto příznaky se často vyskytují také u lidí s mitochondriální dysfunkcí, což naznačuje možnou spojitost.

Poškození krevních cév a orgánů

Ukázalo se, že spike proteiny poškozují zejména buňky, které vystylají cévy. Spike proteiny se mohou vázat na receptory ACE2 a CD147 a spouštět zánětlivé cesty.

Tyto receptory jsou zvláště hojně zastoupeny v buňkách cév, srdce, imunitního systému, vaječníků a mnoha dalších oblastí. Spike protein proto může vyvolat zánět a poškození v cévách a s nimi souvisejících orgánech, což vede k systémovému poškození.

Podle dr. Marika má poškození spike proteinem blíže k systémovému syndromu než k nemoci. „Není to nemoc. Neodpovídá tradičnímu modelu nemoci. Jedná se o syndrom, který postihuje každý jednotlivý orgán ... spike se dostává všude ... takže se jedná o multisystémové onemocnění a neodpovídá tradičnímu paradigmatu nemoci, což je jeden příznak, jedna diagnóza.“

Léčba podle FLCCC

Vzhledem k tomu, že dlouhý covid i poočkovací příznaky jsou spojeny s přítomností spike proteinu, praktická léčba doporučená FLCCC se proto zaměřuje na dva hlavní kroky: a) odstranění spike proteinu, b) snížení toxicity spike proteinu.

Tělo se pak samo uzdraví, a to je „hlavním cílem léčby“, vysvětlil dr. Marik. Většina léčebných postupů se zaměřuje na odstranění spike proteinu reaktivací autofagie – procesu, který je spike proteinem umírňován.

Změny v životním stylu mohou podpořit autofagii prostřednictvím přerušovaného hladovění a fotobiomodulace. Fotobiomodulaci lze provádět opalováním, protože sluneční světlo obsahuje infračervené paprsky, které podporují autofagii v buňkách.

Přerušovaný půst [může mít za následek](#) řadu zdravotních přínosů, včetně zlepšení citlivosti na inzulin, snížení hmotnosti, snížení zánětů a autoimunity a mnoha dalších.

Je však třeba poznamenat, že přerušovaný půst se nedoporučuje lidem mladším 18 let, protože může bránit růstu. Přerušovaný půst se nedoporučuje ani těhotným a kojícím ženám. Lidem s cukrovkou a onemocněním ledvin se také doporučuje, aby se před zvažováním přerušovaného půstu poradili se svým ošetřujícím lékařem.

Přerušovaný půst nemusí být vhodný pro každého, existují však jiné možnosti léčby, které mohou podpořit autofagii a snížit toxicitu spike proteinů.

Ivermektin

Ivermektin je velmi doporučován FLCCC a mnoha lékaři, kteří léčí covid, dlouhý covid a postvakcinační syndrom, a to proto, že je levný, snadno dostupný, má vysoký bezpečnostní profil a vysokou míru odpovědi.

Lék je vysoce dynamický a byla u něj také dokumentována řada funkcí: antivirová, antiparazitární, protizánětlivá a také zvyšuje autofagii. Ivermektin může pomoci s odstraněním spike proteinu. [Studie ukázaly](#), že ivermektin má vyšší afinitu k spike proteinu a váže se na jeho oblasti, čímž ho účinně neutralizuje a imobilizuje.

Ivermektin také [přímo působí proti](#) prozánětlivým drahám, které jsou spouštěny spike proteinem, včetně dráhy NF-KB, která aktivuje zánětlivé cytokiny a toll-like receptor 4. Lékaři FLCCC objasňují, že ivermektin a přerušovaný půst mohou působit „synergicky“ na odstranění spike proteinu z těla, a doporučují užívat ivermektin s jídlem nebo těsně po něm.

Ivermektin se také dokáže vázat na ACE2 a CD147, a proto blokuje vstup spike proteinu a vyvolání zánětu v buňkách, které tyto receptory vykazují. [Studie také ukázaly](#), že ivermektin dokáže udržet energii produkovanou mitochondriemi i za podmínek nízkého obsahu kyslíku.

Dr. Kory uvedl, že přibližně 70 až 90 procent jeho pacientů s postvakcinačním syndromem na lék reaguje obvykle do 10 dnů.

„Pacienty lze klasifikovat jako reagující na ivermektin nebo nereagující ... nereagující – [jsou] vlastně skupinou pacientů, které je obtížnější léčit,“ řekl Marik. Pacientům, kteří nereagují – obvykle po čtyřech až šesti týdnech léčby – se doporučuje přejít na agresivnější léčbu.

Při předávkování může ivermektin způsobit zmatenost, dezorientaci a případně i smrt. Lék má však při použití přiměřených dávek vysoký bezpečnostní profil. O jeho použití u těhotných žen existuje jen málo literárních údajů, proto FLCCC varuje před jeho používáním během těhotenství.

„Ivermektin se neustále ukazuje jako překvapivě bezpečný pro použití u lidí,“ napsal Dr. Satoshi Ohmura, objevitel ivermektinu, ve své spoluautorské studii. „Je to skutečně tak bezpečný lék s minimálními vedlejšími účinky, že jej může podávat i nelékařský personál a dokonce i negramotní

jedinci v odlehlých venkovských komunitách, pokud prošli velmi základním a vhodným školením.“

Naltrexon v nízkých dávkách

foto: Snímek naltrexonu, léku schváleného pro léčbu závislosti na opioidech a alkoholu, který se v nízké dávce používá k léčbě dlouhého covidu. (innovationcompounding.com/screenshot by The Epoch Times)

Nízkodávkový naltrexon (LDN) se nedávno dostal do povědomí jako možnost léčby dlouhého covidu. „Používáme ho už mnoho, mnoho měsíců. Nízkodávkový naltrexon je velmi silný protizánětlivý lék. Používá se u mnoha chronických zánětlivých onemocnění,“ uvedl dr. Marik.

Z klinického hlediska zaznamenali lékaři FLCCC po léčbě pomocí LDN zlepšení příznaků u mnoha pacientů, i když může trvat měsíce, než se přínosy jasně projeví. Normální naltrexon se běžně používá k prevenci předávkování u uživatelů drog.

Když se však jeho koncentrace sníží přibližně na desetinu normální koncentrace, tedy na 1 mg až 4,5 mg v LDN, mechanismus působení léku se dramaticky změní. LDN má protizánětlivý účinek. [Studie ukazují](#), že je schopen blokovat zánětlivé toll-like receptory, snižovat produkci prozánětlivých cytokinů a blokovat zánětlivé kaskády.

LDN funguje tak, že vyrovnává aktivitu mezi cytokiny typu Th1 a Th2. Cytokiny typu Th1 mají tendenci produkovat prozánětlivou reakci, která zabíjí nitrobuněčné parazity a podporuje autoimunitní aktivity. Cytokiny typu Th2 mají obvykle spíše protizánětlivou aktivitu a mohou působit proti aktivitě cytokinů Th1.

LDN selektivně moduluje tuto rovnováhu snížením aktivity cytokinů Th1 a zvýšením aktivity cytokinů Th2. Klinicky bylo prokázáno, že LDN je účinný proti neurologickým příznakům po covidu a po očkování proti němu. Podle seznamu FLCCC je látka účinná proti neuropatické bolesti, zatemněné mysli, únavě, Bellově obrně a parestezii obličeje.

Je to proto, že LDN také snižuje neurozáněť. Působí neuroprotektivně a je schopen procházet hematoencefalickou bariérou a snižovat zánětlivé působení mikroglií, která v mozku funguje jako imunitní buňka.

Resveratrol

Resveratrol je nutraceutikum, které se běžně vyskytuje v ovoci. Najdeme ho v arašídech, pistáciích, hroznech, červeném a bílém víně, borůvkách, brusinkách, a dokonce i v kakau a hořké čokoládě.

Lze ho získat také prostřednictvím doplňků stravy, i když biologická dostupnost resveratrolu je obecně nízká, a proto FLCCC doporučuje užívat ho s kvercetinem.

Resveratrol působí protizánětlivě a antioxidačně. [Studie prokázaly](#), že selektivně ničí rakovinné buňky. Aktivuje opravné dráhy DNA, a proto může snižovat buněčný stres a zabraňovat vzniku rakovinných buněk.

Ve stresovaných buňkách může resveratrol snižovat reaktivní formy kyslíku produkované mitochondriemi a podporovat autofagii. Ve [studiích na zvířatech](#), které byly prováděny na ovocných muškách a hlísticích, prodloužilo užívání resveratrolu jejich životnost, což by mohlo svědčit o tom, že tato molekula působí proti stárnutí a prodlužuje život.

Aspirin v nízkých dávkách

Podobně jako ivermektin je aspirin dalším lékem, u kterého byly zjištěny mnohostranné účinky na zdraví.

Aspirin působí protizánětlivě a protisrážlivě. Lék tedy snižuje možnost tvorby mikrotrombů v cévách. Studie ukázaly, že může také snižovat prozánětlivé dráhy, oxidační stres a je také neuroprotektivní.

Neurokognitivní poruchy jsou hlavní stížností mnoha lidí trpících post-vakcinačními syndromy. Patří sem mozková mlha (zatmění mysli) a periferní neuropatická bolest.

Studie na pacientech s Alzheimerovou chorobou ukázaly, že užívání aspirinu bylo spojeno s pomalejším poklesem kognitivních funkcí, i když výsledky různých studií byly rozporuplné.

Studie na zvířatech ukázaly, že u potkanů, kterým byl podáván aspirin, docházelo k nižšímu poklesu kognitivních funkcí. Studie na potkanech s poškozenými nervy naznačily, že aspirin může být díky své protizánětlivé povaze také neuroprotektivní.

Užívání aspirinu může v těhotenství způsobit nežádoucí účinky, jako je krvácení.

Melatonin

Melatonin je hormon produkovaný epifýzou, který podporuje klidný spánek. Má protizánětlivé i antioxidační vlastnosti.

V buňkách melatonin [podporuje zdraví mitochondrií](#) tím, že snižuje množství aktivních forem kyslíku. Protože mitochondrie spotřebovává velké množství kyslíku, může při zátěži způsobené toxiny z prostředí, jako je záření nebo působení spike proteinu, docházet k produkci reaktivních forem kyslíku.

Melatonin jako antioxidant může zabránit oxidačnímu poškození. [Studie ukazují](#), že také zabraňuje úniku elektronů z mitochondrií, a tím maximalizuje produkci energie. Rovněž [podporuje autofagii](#) tím, že odblokovává dráhu autofagie, čímž pomáhá buňce rozkládat spike proteiny a zlepšovat odstraňování těchto toxických proteinů.



Ilustrační záběr. Lahvička s nápisem „Vakcína proti covidu-19“ a injekční stříkačka vedle loga společností Pfizer a Biontech, 23. listopadu 2020. (Joel Saget / AFP via Getty Images)

Díky svým antioxidačním vlastnostem melatonin [opravuje DNA](#) poškozenou volnými radikály. Melatonin a jeho metabolity také aktivují geny, které podporují opravu DNA, a naopak potlačují aktivitu genů, které mohou vést k poškození DNA.

Melatonin má také protirakovinné vlastnosti. [Studie melatoninu na zvířatech](#) ukázaly, že u zvířat, kterým byl melatonin podáván, docházelo k nižší míře tvorby nádorů.

Melatonin byl také doporučen FLCCC při léčbě hučení v uších, které je příznakem po očkování a dlouhém covidu. Zvonění v uších, které může v případě závažnosti narušovat spánek, se dá zmírnit užíváním melatoninu.

Rozdíly mezi dlouhým covidem a postvakcinačním syndromem

Jak dlouhý covid, tak postvakcinační syndrom jsou způsobeny přívalem spike proteinu a poškozením způsobeným spike proteinem, a proto se jejich léčba do značné míry překrývá.

Lékaři však zaznamenávají drobné rozdíly v některých klinických projevech mezi oběma stavy, a proto FLCCC upřednostňuje odlišnou léčbu.

„Vypadá to, že u osob poškozených [vakcínou](#) jsou převažující příznaky neurologického rázu a převažujícím orgánem jsou také nervy,“ uvedl doktor Marik. Podle jeho pozorování má „více než 80 procent pacientů s poškozením způsobeným vakcínou určitý stupeň neurologického postižení“.

Lékař zároveň uvedl, že postvakcinační příznaky mohou být také hůře léčitelné než dlouhý covid a jsou trvalejšího charakteru, přičemž někteří pacienti mají vysilující symptomy téměř dva roky. Proto je léčba osob s postvakcinačními příznaky „agresivnější a více zaměřená na mozek“, řekl

Marik.

„Zdá se, že dlouhý covid se časem zlepšuje. I když u některých pacientů přetrvává, zdá se, že se do jisté míry řeší sám. Problémem u očkováných je, že to může přetrvávat. Máme pacienty, kteří byli očkovaní v prosinci 2020 ... [kteří] mají stále vážná, vážná poškození,“ zmínil dr. Marik a dodal, že: „Obě nemoci jsou si podobné, my jsme však kladli mnohem větší důraz na poškození způsobené vakcínou, protože je to mnohem obtížněji léčitelné onemocnění.“

AUTOR: MARINA ZHANG

[ZDROJ](#)

Překlad: Epoch Times