

„VAKCÍNA“ PROTI SARS-COV-2 JE V SKUTOČNOSTI BIOLOGICKÁ ZBRAŇ - LABORATÓRNY PATOGÉN, KTORÝ PORUŠUJE MEDZINÁRODNÉ DOHODY ZÁKAZU BIOLOGICKÝCH ZBRANÍ!

- CZ24 News | 11. ledna 2022

Vzhľadom na to, že články, ktoré publikujeme na svojom webe niektorí šíria v izolovanej podobe (bez kontextu) medzi nečitateľov nášho webu akw.sk, vznikla akútna potreba vytvoriť sumárny dokument, fakty v ktorom uvedené sú v logickom kontexte, v súlade s aktuálnym vedeckým poznaním, a ktorý by bol vcelku dobre zrozumiteľný aj pri použití odbornej terminológie.

Tento článok je esenciálny kvôli zamedzeniu škôd, ktoré môže napáchať pokračovanie v očkovaní ďalšími dávkami, prípadne zavedenie povinného očkovania proti ochoreniu covid-19.

1. Čo sa v tomto článku dozviete?

V prvom rade to, že SARS-Cov-2 je evidentne laboratórny patogén, ktorý porušuje medzinárodné dohody na úseku zákazu biologických zbraní. Že vakcíny proti kovidu sú rovnako veľmi efektívnou biologickou zbraňou. Ide o najväčší známy experiment na ľuďoch vôbec, ktorý v známej histórii nemá obdobu, a ktorého následky nebude znášať len aktuálna generácia.

Začať môžete napríklad týmto videom. **Dr. Fleming** má potrebnú kvalifikáciu aj ako lekár, vedec, aj ako právnik. Link [TU](#).

V článku sa okrem iného dozviete, že páchatelia, ktorí stáli za vývojom patogénu aj kovid „vakcín“ pôsobia vo funkciách, ktoré im zverujú napr. vyšetrovanie Svetovej zdravotníckej organizácie o pôvode patogénu a samotné menežovanie tzv. pandémie tak globálne, ako aj lokálne cez lekárov a vedcov, ktorí sú v neskrývanom konflikte záujmov.

Prečo sa pri masírovaní obyvateľstva stretávame so zjavne poplašnou správou, ktorá tvrdí, že na ochranu treba dosiahnuť istú **úroveň kolektívnej imunity**, keď to pri rýchlo mutujúcom patogéne **objektívne nie je možné**? Aktuálne napr. izraelský koordinátor boja proti koronavírusu **Salman Zarka** uviedol, že „**kolektívna imunita nemá žiadny vedecký základ** a neviem, či niekto, kto je infikovaný omikronom, bude chránený.“

(zdroj:

<https://www.info.sk/sprava/202986/kolektivna-imunita-nas-nemusi-ochranit-tvrdi-izraelsky-koordinat-or-boja-proti-covidu/>).

Prečo nám tu umelo vzniká **kult osobností** spomedzi tretotriednych vedcov a lekárov, ktorých pred pandemiou až na pár výnimiek nikto nevidel, ani o nich nepočul? A tie výnimky sú bez výnimky v konflikte záujmov. Vyjadrujú sa k veciam, na ktoré nemajú kvalifikáciu? Prečo tvrdia verejne nezmysly o účinnosti tzv. vakcín, pritom prezentujú neinformovanej verejnosti len čísla k tzv. relatívnemu zníženiu rizika a nie tie, ktoré prezentovať majú, teda **absolútne zníženie rizika**? Prečo nikto nepovie, že absolútne zníženie rizika u vakcín proti kovidu dosahuje priemerne necelé

jedno percento, ale prezentuje sa ochrana na úrovni 95 percent? V texte sa dozvieme, čo to v reálnom svete znamená.

Prečo sa neprezentujú štúdie, podľa ktorých aj tá mizivo nízka ochrana klesá už po dvoch mesiacoch a vyprcháva pri cca 6 mesiacoch? Publikovali sme ich. Nehovoriac o vedľajších účinkoch, ktoré sú mimochodom predvídateľnými účinkami, ako sa dozvieme v tomto článku. Logicky a vopred sme predvídali a varovali pred vedľajšími účinkami Astra Zenecy. Napriek tomu sa podala učiteľom a až následne ju stiahli z obehu.

I nejmenší finanční příspěvek velice pomáhá! Děkujeme!

CHCI PŘISPĚT

Prečo médiá šíria poplašné správy o počte pozitívnych testov ako o infekčných prípadoch?

Pritom preukázateľne dobre vedia o existencii a obsahu tzv. [Corman Drosten Review Report](#). Minimálne od doby, keď som im to sám minulý rok v jari všetkým oznámil. Ide o úmysel.

Ako vyzerá dnešná absurdná realita?

„Niektorí očkovaní, ktorí nie sú chránení pred nákazou a sami šíria ďalej patogén aj na očkovaných aj na neočkovaných bez rozdielu, nútia neočkovaných, aby si nechali do tela vpraviť látku, ktorá ich samých neochránila, v opačnom prípade sa cítia neočkovanými ohrození, aj keď sa domnievajú, že sú chránení.“

Česť patrí tým očkovaným, ktorí nepoužívajú slovník pána Schutza o kvíkaní neočkovaných (ktorý je podľa vyjadrení bratislavskej prokuratúry vyjadrením v zákonných medziach realizácie práva na slobodu slova).

Bežný človek predkovidový by sa zrejme zhlboka zasmial. Paralyzovaný jedinec médiami hlavného prúdu odpovie: nie, ja mám **garantovaný ľahší priebeh**, aj keď som po očkovaní skoro zomrel. A neočkovaných nútíme výlučne pre naše spoločné dobro, aby sme si (údajne) nezaťažili nemocnice. Čo im média nepovedia je fakt, že **ľahší priebeh je však len štatistický model** bez reálneho základu.

Problém nemocníc je ale inde, tým je objektívny nedostatok personálu najmä kvôli poddimenzovaniu financií určených na ohodnotenie zamestnancov v zdravotníctve v porovnaní s inými vyspelými krajinami. To len štátna moc vytvorila priestor pre *argument falošnou solidaritou*. A nielen tá aktuálna. Riešenie nemôžeme spravodlivo žiadať od neočkovaných, ktorí si riadne platia zdravotné poistenie. To by sme mohli prestať liečiť aj alkoholikov a fajčiarov, resp. ministerským úradníkom hemoroidy kvôli sedavému spôsobu života. Niečo sa však už zmenilo. Aj mainstream púšťa články, ako je tento

(https://nazory.pravda.sk/analyzy-a-postrehy/clanok/612278-kam-speje-slovenske-zdravotnictvo-ach-pani-pani-prebudte-svedomie/?utm_source=pravda&utm_medium=hp-box&utm_campaign=shp_9clanok_box).

Je aktuálne jedno, či ste alebo nie ste súčasťou tohto experimentu (tzv. očkovaní, resp. neočkovaní). Ak ste sa prepracovali až sem, položte si jednoduchú otázku.

Zamysleli ste sa niekedy nad tým, prečo **pri tolkých mutáciách** práve v oblasti S proteínu sa stále ešte **podáva látka**, ktorá vytvára nemodifikovaný, t.j. **pôvodný S proteín**? Ten, čo mal byť účinný výlučne proti variante Wu-1? A prečo sa doposiaľ nemodifikoval, keď mRNA technológia dokáže reagovať okamžite zmenou sekvencie, ktorá sa ma produkovať? Je to vecou lúsknutia prsta, financií (ktoré v sektore aktuálne nechýbajú) a logistiky. **Prečo je to len S proteín a nie viac proteínov, ak hrozí rýchla rezistencia?**

Odpoveďou je práve S proteín v pôvodnej nezmenenej podobe. Jeho kód dostáva tzv. „očkovaný“ a tento proteín alebo jeho časť si telo samo exprimuje (vyrobí podľa dodaného programu). **S proteín je práve ten hlavný problém, je to nebezpečný toxín, ktorý neostáva v mieste vpichu a spôsobuje rozsiahle škody. S proteín je tým povestným nábojom v biologickej zbrani s názvom „vakuína proti kovidu“.** Na to, aby sme pochopili celý kontext, je potrebné začať s vysvetlením histórie vývoja nových infekčných patogénov. V USA majú pre túto oblasť špecifický, ale výstižný názov – **Gain of Function**. Ak sa rozhodnete tento článok prečítať do konca, nie je cesty späť. Riskujete spoznanie nepríjemnej pravdy, riskujete označenie svojej osoby za antivaxera, riskujete označenie dezolát, riskujete svoju kariéru. Ak ste už „očkovaný“, nedáte si ďalší booster a začnete hľadať spôsoby, ako sa pozostatkov S proteínu zbaviť, zistíte, že média hlavného prúdu sú súčasťou tejto špinavej hry, sú postavičkami v detskej komédii s názvom Kráľovstvo krivých zrkadiel.

1. Gain of function

História **gain of function (GoF)** siaha ešte pred rok 1999. Ale to je aktuálne nepodstatné. **Americký Department of Health and Human Services (HHS) začal práve v roku 1999 s financovaním výskumu, ktorého jedným z výsledkov mal byť vývoj infekčných chorôb v ich infekčnejšom variante.** Pôvodným cieľom pri koronavírusoch bolo, aby vedci vedeli promptne reagovať na vzniknuté mutácie. Výskum však nabral iný smer. **Vedci úmyselne** namiesto malých postupných zmien **vytvorili neprirodzené zmeny**, ktoré by trvali v bežnom prostredí desiatky až stovky rokov (ak by vôbec niekedy nastali).

Ralph S. Baric má s GoF bohaté skúsenosti. Už v roku 1985 pracoval na rekombinácii vírusov, vrátane koronavírusov (financovanie pod č. **PCM-4507** a **AI 19244**).

Kto je Ralph S. Baric? Už sme o ňom písali v máji 2021 ([TU](#)). Stojí za to si tento článok pripomenúť.

V r. 1994 predstavil **Dr. Richard Fleming koncept zápalovo-trombotickej choroby (ZTCh)** vrátane súvisu s baktériami a vírusmi a ich vzťah k **zápalu na stenách artérií a tvorbe krvných zrazenín**. V dnešnej dobe sa rovnako prejavuje covid-19 aj [účinky mRNA vakcín](#) a **ZTCh možno označiť za aktuálne hlavnú príčinu úmrtí na covid-19**. (doi: 10.26717/BJSTR.2021.33.005443, <https://biomedres.us/fulltexts/BJSTR.MS.ID.005443.php>).

V roku 2000 došlo k významnému objavu. V Španielsku. Použitím enzýmu „**reverzná transkriptáza**“ došlo k vytvoreniu komplementárnej DNA (cDNA) z RNA. Prvýkrát sa podarilo vyprodukovať prasačí infekčný GoF vírus. **A mohlo sa prejsť na ľudí.**

Takto **v roku 2000 Ralph S. Baric** (Univerzita v Severnej Karolíne, SŠA) vytvoril prenosný vírus gastroenteritídy (zdroj: *Boyd Yount, Kristopher M. Curtis, and Ralph S. Baric, “Strategy for Systematic Assembly of Large RNA and DNA Genomes: Transmissible Gastroenteritis Virus Model,” Journal of Virology 74, no. 22 (December 22, 2000): 10600–11*). Neskôr vo výskume pokračoval. Použil reverznú genetiku na vytvorenie chimérneho koronavírusu. Tento výskum bol jednak publikovaný a financovaný z vládnych zdrojov SŠA (granty č. GM63228, AI26603 a AI23946), jednak ich dal patentovať v r. 2003 (*US Patent No. US 00 6 593 111 B2*). Vytvorené klony SARS podľa tohto patentu boli schopné napádať VeroE6 bunky.

[Patent: US6593111](#)

Nespali ani Nemci. Vyprodukovali infekčný koronavírus pomocou vaccinia DNA vírusu. **Začalo sa naozajstné obdobie reverznej genetiky.** (zdroj: *Volker Thiel et al., "Infectious RNA Transcribed In Vitro from a cDNA Copy of the Human Coronavirus Genome Cloned in Vaccinia Virus," Journal of General Virology 82 (June 2001): 1273-81.*)

Nezaostávala samozrejme ani Čína. Známa netopieria žena **Zheng Li Shi**, sa činila na Wuchanskom virologickom inštitúte už od r. 2002. Zaujímal ju okrem iného prenos SARS-CoV-1 z človeka na človeka. Aby tak mohla urobiť, umelo vytvorila chimérny patogén s použitím ľudského pseudovírusu, ľudských bunkových línií, cibetiek a netopierov.

V r. 2005 Ralph S. Baric publikoval vedeckú prácu, podľa ktorej je **schopný zmeniť v koronavírusе akúkoľvek časť genómu.**

Čína v súboji na dialku nezaostávala. V r. 2006 publikovala skupina vedcov prácu o schopnosti kombinácie štyroch nebezpečných patogénov do jedného cDNA: hepatitídy C, HIV-1, SARS-CoV-1 a **SARS-CoV-2.** Áno. V roku 2006. Financované vládou Fidži.

Netopieria žena a spol. zatiaľ neohrozene bádali v Austrálii. Ako sme už uviedli vedela, že koronavírusy typu SARS nie sú schopné infikovať človeka, lebo nemajú schopnosť viazať sa na ľudský ACE2 receptor. Avšak po pridaní aminokyselín, ktoré nie sú prirodzene súčasťou týchto vírusov, v oblasti N-terminal domain **pomocou GoF vedela vyrobiť koronavírus schopný infikovať ľudí.**

SARS-CoV-1 je biologickou zbraňou vytvorenou v laboratóriu a SARS-CoV-2 je jeho vylepšenou verziou. SARS-CoV-1 bol patentovaný ako umelý produkt nepochádzajúci z prírody v roku 2007. Toto pre potreby konania na Medzinárodnom trestnom súde v Haagu potvrdila vo svojom vyhlásení o.i. aj **Dr. Li Meng Yan.**

Zoznam patentov súvisiacich so SARS-CoV-2 je k dispozícii [TU](#).

K patentom: <https://www.citizensjournal.us/patents-prove-sars-cov-2-is-a-manufactured-virus/>

Azda len pre zaujímavosť, 26.4.2012 Anthony Fauci svedčil pred Senátom SŠA a uviedol, že pri vtácej chrípke, známej ako H5N1 došlo k tzv. **dual use research** (resp. dual use of Gain of function) podporovaný NIAID. Inými slovami, **H5N1 vznikol ako laboratórny vysoko infekčný patogén prostredníctvom GoF** a mohol uniknúť jedine z laboratórií Erasmus Medical Center v Holandsku alebo University of Wisconsin v SŠA. Na vývoji patogénu sa podieľalo aj samotné CDC. Túto poznámku dávame len preto, že WHO už aktuálne straší opätovným objavením prípadov H5N1 prenosných na ľudí.

Linky:

<https://oir.nih.gov/sourcebook/ethical-conduct/special-research-considerations/dual-use-research>

National Institutes of Health, "Panel III: Perspectives of the Proposed HHS, Framework on Funding HPAI H5N1 GOF Research," YouTube. Video: 1:43:59, <https://www.youtube.com/watch?v=ZdTRlgrgm8&t=15s>.

Lisa Schnirring, "Research Moratorium on Modified H5N1 Viruses Ends," Center for Infectious Disease Research and Policy, January 23, 2013, <https://www.cidrap.umn.edu/news-perspective/2013/01/research-moratorium-modified-h5n1-viruses-ends>.

2014 bol prelomový rok. A opäť stará známa skupinka. Ralph S. Baric s čínskymi vedcami publikuje štúdiu o rozdieloch medzi S proteínom u netopierov a S proteínov schopných infikovať ľudí. Financované NIAID (granty č. **RO1AI089728** a **R21AI109094**).

Baric zároveň požiadal o medzinárodný patent **WO 2015/143335 A1**. Predmetom je **proces skladania koronavírusových S proteínov prostredníctvom GoF** (financované vládou SŠA, grant č. **U54AI057157**).

[WO2015143335A1 patent Baric](#)

Mimochodom za zmienku stojí, že v r. 2013 sa ten istý Baric pochválil objavom, že SARS-CoV (financované pod č. **HHSN27220080060C** a **5UL1RR024140**) obsahuje 4 dôležité gény, ktoré sa exprimovali pri SARS-CoV infekcii a spôsobovali poškodenie pľúc fibrínom (tvorba krvných zrazenín). Spomeňte si na vyššie uvedený výskum Richarda Fleminga o ZTCh.

2015: ten istý Baric a Zheng Li Shi **SPOLOČNE** oznámili, že sa im podarilo cez GoF **pozmeniť genóm S proteínu tak, aby mohol infikovať ľudí**. Výskum bol financovaný NIH (t.j. jasne vidíte kooperáciu medzi SŠA a Čínou, granty č. **RO1AI110700** a **RO1AI089728**). Spolufinancovanie projektu bolo zabezpečené cez **EcoHealth Alliance**, firmu **Petra Daszaka**, človeka, ktorý neskôr najprv v marci 2020 a potom v januári 2021 zisťoval pre WHO ako líder tímu, čo sa stalo vo Wuchane (aké ironické, že?) s evidentnou snahou o odklonenie pozornosti smerom k zvieratám. Najkrajšie hádam vyznieva jeho oficiálne vyhlásenie o neexistencii konfliktu záujmov. Akoby to pripomínalo vyhlásenia našich „vedcov“ pri publikácii výsledkov plošného antigénového testovania. Zohnali totiž skoro 4 milióny informovaných súhlasov. Neveríte? Je to v poriadku, nikto im neverí. Každý, kto sa zúčastnil, vie svoje.

Pristavme sa osobitne pri časti tohto výskumu, ktorý hovorí o tom, že zmenou piateho nukleotidu na pozícii 26428 v obalovom proteíne, **dôjde k zmene, ktorá umožní rekombinovanému vírusu prekročiť hemato-encefalitickú membránu a vírus napáda a poškodzuje mozog**.

Podľa vyjadrení Dr. Li Meng Yan bola Čína „posadnutá“ vývojom nových patogénov schopných napádať práve mozog (kompletné interview v knihe IS COVID-19 A BIOWEAPON?, Dr. Richard M. Fleming, MD, PhD., Skyhorse Publishing, 2021).

V roku 2015 obaja vedci - víťazi predstavili **HKU4** S proteín, ktorý pred zmenami (S746R a N762A) nebol schopný infekcie človeka, kdežto **po vykonaní zmien bol schopný vyvolať vstup do ľudských buniek**. A tak sa z MERS-Cov S proteínu stal **pre človeka nebezpečný S proteín** (Y. Yang et al., „Receptor Usage and Cell Entry of Bat Coronavirus HKU4 Provide Insight into Bat-to-Human Transmission of MERS Coronavirus,“ *Proceedings of the National Academy of Sciences* 111, no. 34 (August 26, 2014): 12516–21).

No a keď sme už pri grante **RO1AI089728** a čínskych vedcoch, istý **Dr. Li Fang** napísal publikáciu o CTD a NTD (C terminal domain a N terminal domain) S1 proteínu. Stretávame sa tu s **DPP4** vo vzťahu k zápalovým procesom a uvoľneniu cytokínov a o TGEV (prenosný gastroenterický vírus, ktorý ako už viete, upravil práve Baric v r. 2000).

Protilátky sa preto vytvárajú nielen vo vzťahu k CTD, ale aj k NTD. Predstavte si to tak, že umelo vyskladany S proteín má dva konce a na každý z nich sa vytvoria protilátky). Preto nie všetky vytvorené protilátky sú tie potrebné a to platí aj pre SARS-Cov-2 a S proteín exprimovaný z vakcín. Podobne, ako pri *Streptococcus pneumoniae*, **vytvorenie protilátok voči NTD štyri- až desaťkrát**

zvýši infekčnosť vírusu, zhorší priebeh choroby a znižuje šancu pacienta na prežitie.

Zdroj: [fang_li_annual_review_virology_2016](#)



Pr Chabriere
@EChabriere

Il semble que le vaccin génèrent des anticorps facilitant qui augmentent la contagiosité. Moins d'anticorps neutralisant, plus d'anticorps facilitant. Cela peut expliquer pourquoi omicron contamine plus les vaccinés. Bientôt une video de D Raoult sur le vaccin et la contagiosité.

[Translate Tweet](#)

Pr Chabriere Virolog IHU Marseilles

It seems that COVID vaccines generate facilitating antibodies which increase the infectivity of the virus. Less blocking antibodies, more facilitating antibodies which explain why Omicron is contaminating more the vaccinated...

Pr Raoult soon to make a video on vaccines and infectivity...

Mimochodom, **zákaz vykonávať GoF trval v SŠA od októbra 2014 do decembra 2017**. To len na okraj. Treba pochopiť, kto v tom všetkom má prsty. Stačí si prečítať napríklad časť uniknutých majlov Dr. Fauciho. Napríklad:

FOIA emails: <https://archive.org/details/fauci-emails/page/n3205/mode/1up?q=Gain+of+function>

* Page -3205-*The paper you sent me says the experiments were performed before the gain of function pause but have since been reviewed and approved by NIH. Not sure what that means since Emily is sure that no Coronavirus work has gone through the P3 framework. She will try to determine if we have any distant ties to this work abroad.*

* Page -3209-*Attachments: Baric, Shi et al - Nature medicine - SARS Gain of function.pdf Here it is*

* Page -3220-*Attachments: Baric, Shi et al - Nature medicine - SARS Gain of function.pdf Hugh:*

V lete 2019 bola záhadne zmazaná databanka Wuchanského virologického inštitútu vrátane virálnych genómov a výskumov, rovnako ako bol vymazaný brífing wuchanskej mestskej komisie pre zdravie, ktorá sa týkala SARS-Cov-2 (*pôvodne dostupná na <http://wjw.wuhan.gov.cn/front/web/showDetail/2019123108989>*).

Covid-19 sa prvýkrát objavil v Číne už v roku 2006 ako zápalovo-trombotická choroba (ZTCh) a výskum a vývoj evidentne pokračoval ďalej (*Qiuying Huang et al, "Preparation of a Chimeric Armored RNA as a Versatile Calibrator for Multiple Virus Assays, Clinical Chemistry 52, no. 7 (July 1, 2006): 1446-48*).

Tu by stálo za to pozastaviť sa a pripomenúť si snáď aj to, že predražený „kúzelný liek“ **Remdesivir**, ktorý vehemetne presadzovali členovia konzília odborníkov je vlastne obyčajný **preparát GS-5734** (cytostatikum, ktorý sa používal pri GoF pánom Baricom). **A tento jed bol u nás ordinovaný ako liek na covid-19** (link [TU](#)).

Dr. Fauci je kariérny úradník. Počas jeho pôsobenia v NIAID udelil Dr. Baricovi na jeho výskumy viac ako 170 grantov. Dr. Fauci pred senátom SŠA opakovane klamal, že GoF Dr. Baric nerobil, resp. ak ho vykonával, tak v súlade s pravidlami v Severnej Karolíne. Za zmienku stojí, že manželka Dr. Fauciho sa volá **Christine Grady**. Šéfuje bioetike na NIH.

Kto sa vyzná v procese schvaľovania grantov, okamžite mu zabliká kontrolka. Prvé dve slová, ktoré mu napadnú sú **konflikt záujmov**. Zaujímavé v tejto časti je to, že v oblasti koronavírusovej vedy sa stretnete v každej krajine, kde vyčíňajú mutácie, nevynímajúc Slovensko (o tom bude zrejme nutná osobitná publikácia v štýle *Kto je kto* v špeciálnej edícii *Kto s kým a za koľko*), s rovnakým severoamerickým softvérom bežiacom na čínskom hardvère. Veda sa v dnešnom ponímaní mení na vieru, veda sa nediskutuje, oponenti sú označovaní a diskreditovaní, média plnohodnotne spolupracujú (ale len keď im je zadaná reklama zo štátneho). Kompletná kolúzia sa dosahuje cez peniaze. Osoby a obsadenie musia mať nízky morálny kredit, byť vydierateľní, prípadne iba chamtiví. Povojnový projekt Paperclip SŠA veľa naučil, metodika sa upravila iba pomerne málo smerom k efektívnosti procesov a eliminácii náhodných udalostí, akou je napríklad nechcené „zobudenie svedomia“ u obsadených hercov. Čínske vlastníctvo amerického dlhu zabezpečuje dostatočne krátku reťaz a dlhý bič. SŠA má už len ten FED s tlačiarňou a kto sa vyzná v *repo markete*, vie, že im už došiel toner.

3. S proteín - náboj biologickej zbrane

V predošlej kapitole sme si chronologicky vysvetlili, ako došlo k výrobe patogénu, ktorý je bezpochyby biologickou zbraňou (viď napr. aj vyjadrenie plukovníka armády SŠA vo výslužbe L. Sellina [TU](#)). V tejto kapitole poukážeme na to, že aj jeho maličká časť, tzv. **S-proteín napácha**

v ľudskom tele nepomerne viac škody, ako úžitku a spĺňa definíciu biologickej zbrane. Ide o časť, ktorá je identická pre vyrobený vírus aj pre S proteín, ktorý sa exprimuje z tzv. vakcíny.

Čo teda bežná laická verejnosť nevie.

S proteín sa skladá z dvoch základných komponentov. **S1, ktorá je stabilná** a spravidla nepodlieha mutáciám a S2, kde zaznamenávame zmeny, ktoré spôsobujú takú mnohorakosť tzv. fylogenetického stromu (každá vetvička je jedna mutácia).

S proteín trpí na **tzv. shedding** (vylučovanie S proteínu z tela). Ako toxín najprv putuje po celom tele a robí zlobu, následne je schopný vylučovať sa z tela rôznymi spôsobmi a otravovať svojou toxicitou aj iných. Keď som sa dozvedel, ako pri známej japonskej štúdii zo začiatku leta minulého roka o sheddingu odrazu celé konzílium odborníkov začalo híkať od prekvapenia, iba som sa pousmial. Nie je to vôbec žiadna novinka. Už v roku 2015 totiž americké FDA o fenoméne sheddingu u tohto typu vakcín (ktoré FDA mimochodom nazýva génovou terapiou) vedela všetko podstatné ([link FDA shedding](#)). Azda za zmienku stojí aj to, že samotný Pfizer vo svojom prvom Assessment Reporte shedding jednoznačne spomína. To len naši „odborníci“ buď nečítajú, buď majú zakázané čítať alebo nevedia, čo čítať majú.

A. S1 v SARS-Cov-2 obsahuje jednu podstatnú časť, bez ktorej by nebol pre človeka nebezpečný - nazvime ho furínový háčik. Tento háčik neexistuje u žiadnych iných beta-koronavírusov nelaboratorneho pôvodu. Ide o umelo pridanú sekvenciu aminokyselín **prolín-arginín-arginín-alanín**, kódovanú 12 nukleotidmi, ktorá je chránená patentom ([US7223390 furin cleavage patent](#)).

Aby sme porozumeli furínovému háčiku - **bez neho by sa S-proteín nenaviazal na ACE-2 receptor** bunkovej membrány a nedošlo by k vniknutiu vírusu do ľudskej bunky. Inými slovami bola by to biozbraň so slepými nábojmi.

Mimochodom, furínový háčik je príznačný skôr pre inú oblasť virológie, a tou je HIV (konverzia gp 160 na gp 120 a gp 41). Zrejme sa nebude nikomu javiť veľmi zvláštne, že veľká časť novodobých vedcov s potrebou vyjadrovať sa k SARS-CoV-2 má bohaté skúsenosti práve v oblasti HIV.

A teraz dôkaz: Pred háčikom furínu sa nachádza pôvodný nefurínový háčik. **Ide teda o umelý inzert, nie o mutáciu pôvodného háčika** (ten im tam akosi zostal, ako keď zabudne chirurg v rane gázu). Ide o publikované zistenie nositeľa Nobelovej ceny prof. Luca Montagniera (*J. C. Perez and L. Montagnier, "COVID-19, SARS, and Bats Coronaviruses Genomes Peculiar Homologous RNA Sequences," International Journal of Research 8, no. 7 (July 2020): 217-63*).

S proteín po vyrobení v tele koluje po celom tele a **pácha škody vo všetkých orgánoch**. Čo je horšie, **opúšťa telo** a je toxické aj pre prostredie. **Dôkazom jeho prítomnosti a zamorenia prostredia sú pozitívne testy splaškových vôd na prítomnosť koronavírusu.**

B. HIV GP 120 (glykoproteín 120)

Ide o doménu čínskej vedkyne - netopierej ženy - ZHENG LI SHI už od minimálne r. 2002.

Ide o pomerne veľký inzert. Táto vedkyňa, ako sme už uviedli vyššie, použila HIV pseudovírus a SARS-CoV-1 a zmenila S proteín tak, aby zvýšila infekčnosť výsledného produktu. Bola to netopieria žena, ktorá ešte pred svojim spoločným výskumom s Baricom v r. 2014 publikovala neschopnosť infekcie SARS koronavírusu pri použití HIV pseudovírusu tak ľudských, ako aj netopierích buniek. Ako sme už uviedli, spolupráca s Dr. Baricom a GoF všetko zmenili. Zmenený HKU4 S proteín už takú schopnosť infekcie mal a potenciálna biologická zbraň bola na svete.

Podľa už spomínaných výskumov nositeľa Nobelovej ceny L. Montagniera použitím technológie BLAST sa zistilo, že genetický kód SARS-CoV-2 obsahuje až 18 RNA fragmentov príznačných pre HIV alebo SIV. Okrem produkcie vyššie spomenutého dôkazu o umelom pôvode S proteínu identifikoval sekciu 590 aminokyselín, ktoré sú príznačné pre *Plasmodium Yoelii* a *HIV-1*.

GP-120 je podľa vyjadrení vedca Dr. Richarda Fleminga tzv. **prion-like domain (PLD)**. Umelým vsunutím inzertov do

S proteínu sa „pod tlakom“ zmenil tvar S proteínu spôsobom, ktorý v časti RBS (časť zodpovedná za pripojenie na ACE2 receptory) možno nazvať PLD (zmena z konštitúcie alfa závitnice na tzv. beta list). Časť S proteínu vo víruse, ako aj exprimovaná z vakcín sa teda **môže správať ako prión. A to nevesťí nič dobré.**

Jacob-Creutzfeldova choroba - spongiformná encefalopatia - ľudovo deravý mozog. Štúdiu? Nech sa páči (TU).

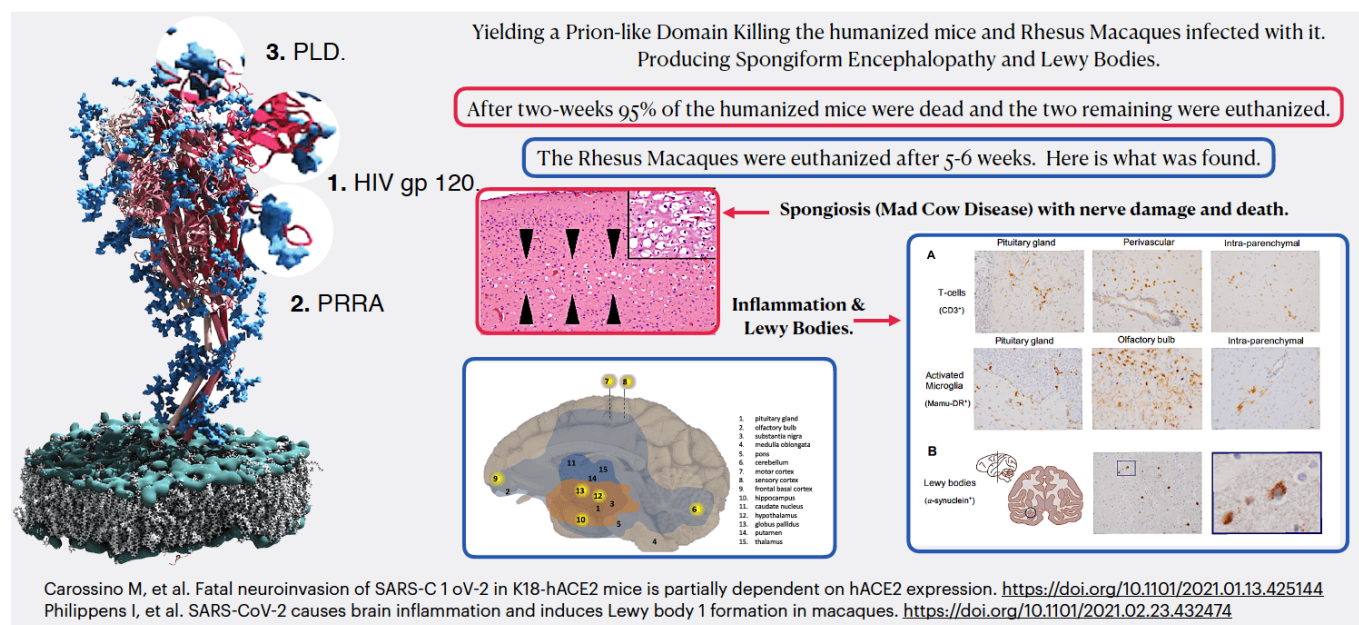
Prechod hemoencefalytickou membránou spôsobuje práve nanolipidový obal. A tam sa už môže v mozgu obsah mRNA veselo realizovať. A ako sa hovorí, to čo sa v mozgu stane, to v mozgu aj zostane...

POZOR! Prión je tzv. infekčná bielkovina. CJD je obdobou BSE u dobytky. Tam sa pri podozrení vybíjali celé stáda.

O priónoch a ich potenciálnej hrozbe sme informovali už v júli 2021 TU.

Inform

Insertions 1 & 2 Produces Prion-Like Domain



Že to s priónmi ešte bude zaujímavé, nasvedčuje aktuálna situácia v Kanade, článok TU.

C. S proteín a autoimunitné ochorenia

Ako funguje imunita, sme publikovali TU.

Po vpichnutí „vakcíny“ však po istej dobe dochádza k istým neprijemným zmenám. V hlavnej role opäť S proteín.

Skupina výskumníkov v článku o širokom spektre autoimunitných ochorení objavených v súvislosti s predchádzajúcou infekciou SARS-CoV-2 spísala tabuľku heptapeptidov v ľudskom proteóme (antigénne vlastnosti siedmich aminokyselinových zvyškov sú na takéto porovnanie viac než dostatočné, keďže peptid tvorený piatimi aminokyselinovými zvyškami je **už imunogénnym molekulárnym determinantom, ktorý indukuje vysoko špecifické protilátky a je schopný určiť špecifickú interakciu antigén-protilátka** (Kanduc D., 2012)), ktoré sa prekrývajú s S-proteínom SARS-CoV-2.

Základ pre vznik širokého spektra autoimunitných ochorení spôsobených S proteínom. Volá sa to patogenický priming.

Tabuľka - Podobnosť heptapeptidov S-proteínu SARS-CoV-2 a ľudských proteínov (zdroj: M.V. Supotnickij - COVID 19, nakladateľstvo Ruská panoráma 2021, str. 94 a 95)

В апреле 2020 г. была опубликована статья J. Lyons-Weller (2020) о возможности образования аутореактивных антител после взаимодействия иммунной системы пациента со спайковым белком и другими антигенными эпитопами SARS-CoV-2. В условиях *in silico* он сравнил эпитопы антигенного белка SARS-CoV-2, отмеченные в базе данных SVMTrIP (<http://sysbio.unl.edu/SVMTrIP/>), и провел поиск в базе данных p-BLAST (<https://blast.ncbi.nlm.nih.gov/Blast.cgi>) на предмет гомологии между этими эпитопами и эндогенными белками человека. Из 37 проанализированных белков SARS-CoV-2 29 имели антигенные области. Все, кроме одного, из этих 29 имели гомологию с человеческими белками (предполагаемыми аутоантигенами) и были предсказаны как аутореактогенные. Наибольшее количество гомологий было связано с S-белком и белком Nsp3. Функциональный анализ эндогенных белков человека, гомологичных вирусным белкам, показал связь более 1/3 из них с адаптивной иммунной системой и ЦНС. J. Lyons-Weller (2020) предположил, что предшествующее заражение вирусом или предшествующая вакцинация могут инициировать выработку антител, нацеленных на эти эндогенные белки, и способствовать развитию более тяжелого заболевания человека, особенно в пожилом возрасте. Он же предложил название этому иммунологическому феномену – *патогенный прайминг (pathogenic priming)*.

Другая группа исследователей в статье, посвященной широкому спектру аутоиммунных заболеваний, обнаруженных в связи с предшествующей инфекцией SARS-CoV-2, привела таблицу гептапептидов в протеоме человека¹¹, перекрывающихся с S-белком SARS-CoV-2 (таблица 1.5).

Таблица 1.5 – Сходство гептапептидов S-белка SARS-CoV-2 и белков человека*

Гептапептид	Белок человека
DKVFRSS	Zinc finger protein 528 (белок шипового пальца 528)
LVKQLSS	E3 SUMO-protein ligase PIAS1 (E3 SUMO-протеин лигаза PIAS1)
VTLADAG	Non-receptor tyrosine-protein kinase TNK1 (нерецепторная протеинкиназа TNK1)
RRARSVAS	Amiloride-sensitive sodium channel subunit alpha (суб-единица альфа-амилорид-чувствительного натриевого канала)
SPRRARS	Hermansky-Pudlak syndrome 1 protein (белок 1 синдрома Германско-Пудлака)

¹¹ Антигенных свойств семи аминокислотных остатков более чем достаточно для такого сравнения, так как пептид, образованный пятью аминокислотными остатками, уже является иммуногенной молекулярной детерминантой, индуцирующей высокоспецифичные антитела и способной определять специфическое взаимодействие антиген-антитело (Kanduc D., 2012).

KVEAEVQ	Elastin microfibril interfacier 3, EMILIN-3 (интерфейсный белок микрофибриллы эластана 3)
TRFQTLI	Disheveled-associated activator of morphogenesis 2 (ассоциированный с неправильной ориентацией активатор морфогенеза 2)
VYSTGSN	Neural cell adhesion molecule L1-like protein (молекула нейрональной адгезии L1-подобного белка)
GLTVLPP	FH1/FH2 domain-containing protein 3 (белок 3, содержащий домен FH1/FH2)
SLIIVNN	ATP-binding cassette sub-family A member 10 (АТФ-связывающая кассета, член подсемейства белка А 10)
DEDDSEPV	Unconventional myosin-XVI (нетрадиционный миозин-XVI)
NASVVNI	Thyroid adenoma-associated protein (белок, ассоциированный с аденомой щитовидной железы)
LIRAAEI	Unconventional myosin-XVIIIa (необычный миозин-XVIIIa)
TGRLQSL	Neuron navigator 3 (Нейрон-навигатор 3)
DEVRQIA	Histone-lysine N-methyltransferase 2C (гистон-лизин-N-метилтрансфераза 2C)
SSSGWTA	Transmembrane protein KIAA1109 (трансмембранный белок KIAA1109)
SSTASAL	40S ribosomal protein S13 (40S рибосомный белок S13)
KLNDLCF	Interleukin-7 (интерлейкин 7)
FLPFFSN	OTU domain-containing protein 6A (OTU-домен, содержащий белок 6A)
EIDRLNE	Protein (белок SET)
IGAGICA	Hepatitis A virus cellular receptor 2 (клеточный рецептор 2 вируса гепатита А)
EIDRLNE	Protein SETSIP (белок SETSIP)
LDKYFKN	Follistatin-related protein 1 (фоллистатин-родственный белок 1)
VSGTNGT	Lysosome-associated membrane glycoprotein 1 (связанный с лизосомами мембранный гликопротеин 1)
FKNLREF	Isovaleryl-CoA dehydrogenase, mitochondrial (митохондриальная изовалерил-КоА дегидрогеназа)
LPPLTLD	Maestro heat-like repeat-containing protein family member 9 (маэстро теплоподобный повтор семейства белков 9)

* По M. Ehrenfeld et al. (2020).

Po rokoch od „vakcín“ tak bude pravdepodobne možné pozorovať napríklad vzrast chorobnosti na celiakiu, Hashimotovu chorobu, sklerózu multiplex. Očakávať možno celý diapazón autoimunitných ochorení **gastrointestinálneho traktu, štítnej žľazy, nervového systému, srdca, kĺbov, kože, mitochondrií a pečenevého tkaniva** (zdroj M.V. Supotnickij - COVID 19, nakladateľstvo Ruská panoráma 2021, str. 96).

D. ADE, PAH

O týchto fenoménoch sa už otvorene hovorí ako o hotovej veci (link napr. [TU](#)). Prvý o nich hovoril ešte pred pandémiou **MUDr. Ján Lakota, CSc.**, neskôr sa pridali viaceré svetovo známe mená, ako napríklad **prof. Luc Montagnier**

(<https://planetes360.fr/pr-luc-montagnier-les-variants-viennent-des-vaccinations/>). Čím viac sa bude vakcinovať proti covid-19 látkami účinnými maximálne prioti wuhanskému variantu, tým viac budú mať vznikajúce protilátky menší, prípadne žiadny účinok na neutralizáciu nových mutácií a tým viac budú paradoxne vírusu pomáhať v rozsiahlejších infekciách a zabezpečia ťažší priebeh choroby. O to

viac, že exprimovaný proteín je len ten nešťastný S a nie ďalšie, ktoré by mohli zabezpečiť komplexnejšiu ochranu. A čo je úplne najhoršie je to, že sa protilátky vytvárajú tak voči CTD, ako aj NTD. Pomer vzniku takýchto protilátok je v podstate náhodná udalosť a ak sa vytvorí vo väčšom množstve voči NTD, nastáva problém, ktorý popísal už spomenutý Fang Li. Špecifické ADE ako vyššie.

ADE popierala bohužiaľ aj oficiálna stránka Polície SR Hoaxy a podvody, ktorá sa tak v krátkom čase sama stala šíriteľom lží (link [TU](#)). Je mi to nesmierne ľúto. Týmto zvláštnym projektom pár individuí z radov polície, ktorí sa hrajú na novodobých Goebelsov, podkopáva dôveru v celú inštitúciu.

E. AIDS

Aplikovaním opakovaných dávok mRNA vakcín dochádza k postupnej imunokompromitácii. Priestor následne dostávajú choroby, ktoré by za bežných okolností zdravý jedinec dokázal potlačiť. Jeden príklad [TU](#). Ľudí skláti aj povestný soplík. Link z UK [TU](#), z Nemecka [TU](#).

F. RNA z vakcín sa môže prepísať do ľudskej DNA

K tejto časti sme publikovali ešte minulý rok článok MUDr. Jána Lakotu, CSc. ([TU](#)).

G. Vakcinácia počas epidémie produkuje nové odolné varianty

To, čo na celom svete vidíme, je v rozpore so všetkým, čo sa kedy o vakcinácii v školách učilo. **Vakcinovať sa v prvom rade nesmie počas prepuknutia epidémie (počas tzv. vlny)**. Inak hrozí, že vakcinovaní budú produkovať nové, odolnejšie varianty a každá ďalšia vlna bude horšia. Vlády krajín vrátane SR to nerešpektujú a deje sa iba to, čo sa dalo predvídať (viď Izrael).

H. Zhlukovanie a odfarbenie erytrocytov po aplikácii „vakcín“ proti covid-19

Ide o pomerne novú hypotézu, ktorá bola publikovaná (zdroj [TU](#)). Upozorňujem, že ide o pokus in vitro a bude potrebné ďalšie skúmanie.

Iným kontroverzným témam v priamej spojitosti s S proteínom sa venovať t.č. nebudeme. Snáď len spomeniem, že pri pitvách pacientov po covid-19, resp. v priamom súvisi s podaním vakcíny by sa mohli patológovia zamerať na **amyloidové ložiská v srdci**. Možno zistíme, prečo nám na ihriskách a na ľade náhle odpadávajú a umierajú profesionálni športovci.

3. Vakcína ako biologická zbraň

„Vakcína“ mRNA s PEG lipidovým obalom naozaj nie je novinka. Bola patentovaná už v roku 2017 spoločnosťou Moderna (Patent [TU](#)).

Podľa [Konvencie o biologických zbraniach](#), ktorej signatárom je aj Slovensko, aj SŠA, sú biologickými zbraňami materiály, ktoré obsahujú biologické agensy alebo toxíny akéhokoľvek pôvodu alebo postupu výroby, takého typu a v takých množstvách, ktoré nezodpovedajú použitiu na profylaktické, ochranné alebo iné mierové účely.

Je vyslovene zakázané takéto zbrane prechovávať, obstarávať a používať.

Obdobné znenie máme zakotvené aj v zákone č. 218/2007 Z.z. o zákaze biologických zbraní v znení neskorších prepisov.

I najmenší finanční příspěvek velice pomáhá! Děkujeme!

CHCI PŘISPĚT

Podľa § 2 písm. b) biologickým agensom je akýkoľvek prírodný alebo modifikovaný organizmus, ktorého úmyselné použitie môže spôsobiť smrť, ochorenie alebo poškodenie zdravia ľudí.

Výnimku tvoria vakcíny, kde podľa §2 písm. f) vakcínou je preparát vrátane usmrtených, oslabených alebo inak modifikovaných živých mikroorganizmov alebo komponent získaný z mikroorganizmov vrátane deaktivovaných toxínov a nukleových kyselín, ktoré po zavedení akoukoľvek cestou do tela človeka alebo zvierata v nich indukujú špecifickú imunitnú odozvu a sú určené na profylaxiu infekčných ochorení alebo intoxikácií a sú preukázateľne účinné a bezpečné pre ľudí alebo zvieratá.

Vakcíny na báze mRNA nespĺňajú uvedenú definíciu a teda ani výnimku z tohto zákona.

S proteín sám osebe, tak, ako sme ho vyššie popísali pôsobí ako toxín. Nejde o deaktivovanú nukleovú kyselinu. Vakcína obsahuje mRNA S proteínu alebo jeho časti obalenú v nanolipidovom obale. Na základe mRNA sa v bunke exprimuje toxín S proteín. Preukázateľná účinnosť a bezpečnosť pre ľudí sa preukazuje pomocou štúdií najprv na zvieratách a potom na ľuďoch v rozmanitých oblastiach (toxikológia, teratogenicitá a pod.) a v rozličných vekových kategóriách. **Tieto štúdie trvajú štandardne 8-10 rokov.** Preto povaha dočasných povolení vydávaných Európskou liekovou agentúrou a FDA v SŠA nepreukazuje ich účinnosť a bezpečnosť. Nezabezpečí to ani fakt, že do vývoja vakcín sa napumpovalo enormné množstvo zdrojov. Ani žena, ktorej dáte miliardu euro, neporodí za mesiac namiesto deviatich. Tak je to aj s vakcínami. Biologické procesy potrebujú svoj čas.

V súčasnosti je publikovaná rozsiahla analýza v 145 krajinách k tomu, či má vakcína proti kovidu prínosy. Zistenia nie sú nijako prekvapivé (link [TU](#)). Vakcíny podľa tejto štúdie výraznejšie viac škodia, ako pomáhajú. Kde je EMA? Zaspal aj mainstream. O čom sa hovoriť nemá, o tom sa jednoducho nehovorí. Klasické mediálne praktiky.

Kto by mal mať naozaj presé dáta o úmrtiach v dobe, kde sa vládni odborníci riadi churchillovským: najlepšia štatistika je tá, ktorú si sám sfalšujem? Ten, koho smrť živí. Hrobári a poisťovne. A z jednej poisťovne dáta poskytneme (link [TU](#)). Záver si urobte sami. Napoviem, že v krátkej budúcnosti reálne hrozí, že smrť na vakcínu môže byť zavedená vo výlukách životného poistenia. Účasť na medicínskom experimente už tam, mimochodom, je.

Späť k legislatíve.

Tento toxín nie je nijako deaktivovaný vo vzťahu k spôsobeniu zápalovo-trombotických procesov a vo vzťahu k možnosti vyvolať autoimúnne a priónové ochorenia.

Ktokoľvek, kto tvrdí, že mRNA technológia je stará a odskúšaná, by mal odkázať aj na neúspešné pokusy o jej otestovanie v minulosti. Práve to je dôvod, prečo sa doteraz nepoužila v humánnej medicíne a v čase nasadenia proti covid-19 nebola registrovaná jediná vakcína v klinickom skúšaní

na tejto báze, ktorá by mala šancu prejsť do fázy úplného povolenia. O to viac, že ide o starú technológiu, ako tvrdí napríklad aj Ministerstvo zdravotníctva SR vo svojom letáku na facebooku.

Jedna dôležitá vec, ktorú sme opomenuli. Treťotriedni lekári a vedci pretláčaní vládou a médiami od začiatku používania týchto „vakcín“ pretláčajú domnienku o ich účinnosti. 95 percent, 92 percent, 68 percent pri variantoch, ale stále ok, len si treba dať booster. Opýtali ste sa ich niekedy, čo za číslo to vlastne prezentujú? **Ide o relatívne zníženie rizika.** Nielen nepodstatná, ale aj **priam zavádzajúca kategória. To, či kovid po vakcínach dostanete**, určuje niečo iné: **absolútne zníženie rizika.** A to je pri „vakcínach“, ktoré „odborníci“ a politici propagujú **na úrovni 0,8-1,2 percenta.** Dobre počujete! Zdroj: Lancet ([TU](#)).

Dajme si teda trochu matematiky. Vezmime si najčastejšiu vakcínu v SR: od Pfizeru.

Po vakcínach od Pfizeru **máte pri ARR 0,8 percenta teda 99,2 percentnú šancu dostať kovid v porovnaní so stavom bez vakcíny.**

NNV u Pfizeru pri 0,8 percentnej ARR je 117. To znamená, že **potrebujete mať zaočkovaných 117 ľudí, aby ste zamedzili vzniku 1 prípadu kovidu** (nie úmrtia na kovid).

Kovid prežije 99,86 percenta (celosvetový priemer) pacientov. Nech teda z 1000 prípadov prežije 998. Potrebujete preto zamedziť vzniku 500 prípadov, aby ste zabránili 1 úmrtiu.

Preto na záchranu jedného života potrebujete zvakcinovať 117 x 500 = 58,500 ľudí.

Na slovenské pomery je to takto: **Zvakcinovaním celej populácie 5,5 milióna ľudí vieme zamedziť maximálne 100 úmrtiam.**

Nezohľadnime teraz „vyprchávanie“ účinku vakcín. Pri aktuálnej zaočkovanosti populácie SR **sme vakcináciou zachránili do 50 ľudí od smrti na kovid.** Nezohľadňujme ani vedľajšie účinky „vakcín“. **Otázka znie:** koľko ľudí z 12 500 v roku 2020 zomrelo z dôvodu neposkytnutia zdravotnej starostlivosti? Nesprávnej a neskoro poskytnutej zdravotnej starostlivosti? Koľko ľudí ešte zomrie kvôli čakaniu na operačné zákroky? Kto je za to zodpovedný?

Vitajte v realite. Vakcína je riešenie? Vakcína je tak akurát bankrot. Zničenie slovenskej ekonomiky. Povinné očkovanie v tomto kontexte? Kto im to prepánajána radí?

Tieto vakcíny by sa podľa pravidiel núdzového použitia mali používať iba vtedy, ak neexistuje na chorobu (v tomto prípade covid-19) žiadna liečba. Ak zoberieme do úvahy, že covid-19 je v prvom rade ZTCh, liečba je dostupná (flemingmethod.com) s účinnosťou cca 98 percent. V porovnaní s vakcínami s ARR v priemere 1 percento, je používanie vakcín proti covid-19 vedecký a medicínsky nonsens.

U nás sa pri potrebných znalostiach mal už dávno namiesto Fraxiparínu používať napr. [Vessel due](#). Takto v predošlom období mohlo a zaiste aj došlo priamo v nemocniciach k množstvu nechcených úmrtí nesprávnou liečbou.

Je mi to naozaj ľúto, ale ľudia očkovaní proti covid-19 ohrozili touto látkou seba, svoj život, svoje zdravie a zdravie svojich blízkych. **Očkovaní boli podvedení.** Nikdy žiaden z nich nedal svoj naozajstný úplný informovaný súhlas. Ak by bol dostal informácie, ako sú tieto, nikdy by sa nikto pri zmysloch nedal proti covid-19 očkovať. Štátna moc a propagátori týchto „vakcín“ vyrobili z očkovaných ľudí, ktorí sú potenciálnym nebezpečenstvom aj pre iných očkovaných aj neočkovaných. Média a štátna moc ich ešte podnecujú, aby pokračovali v ničení svojho zdravia ďalšími „posilňujúcimi“ dávkami.

Dokonalá biologická zbraň nezabíja okamžite. Tie najlepšie nepriateľa ochromia, zničia mu zdravie, urobia z neho vazala neschopného boja a odporu. A ideálne, ak bude mať pôvodca biologickej zbrane k dispozícii liek, ktorý bude v budúcnosti potrebovať aplikovať masovo a cenu a dostupnosť ktorého sám určuje. Cestu mu pripraví spolupáchatelia – skorumpované médiá, ktoré už dnes šíria správy na spôsob: aj deti môžu dostať infarkt, aj deti môžu dostať mozgovú príhodu. Je to súčasť nového normálu, toho, do ktorého sa máte vrátiť. Nová realita po použití biologickej zbrane je súčasťou sloganu **vakcína je sloboda**. Na záver teda jedna otázka. Čo si myslíte [o akvizícii spoločnosti Arena](#) Pfizerom? Arena vyrába protizápalové lieky. ZTCh? Ale isteže. A nielen to. **Podľa slov Mike Gladstona Pfizer akvizíciou dopĺňa svoje schopnosti liečenia v oblasti imunológie a zápalov. Liek blízkej budúcnosti má aj meno: ETRASIMOD.** Hádajte, čo lieči. Ďalší dôkaz, že páni v Pfizeri vedia...

A ešte niečo. Pre fanúšikov Astry, Janssena a Sputnika.

Vektorové vakcíny kódujú ten istý proteín, teda S proteín. Rozdiel je iba ten, že ide o DNA, ktorá sa prepíše do mRNA a ďalej „preloží“ (translácia) do S proteínu. U RNA vakcíny ide „len“ o mRNA, ktorá sa „preloží“ (translácia) do S proteínu. **Čo sa týka S proteínu, výsledok je bohužiaľ rovnaký.**

[ZDROJ](#)