

VYHNĚTE SE KRVI OČKOVANÝCH JAK JEN MŮŽETE! Transfuze a riziko autoimunitních onemocnění pro neočkované

- editor007 | 9. června 2024

SVĚT: Riziko krevní transfuze od lidí očkovaných proti covidu je reálné. Opakovaně se objevují varování před krví očkovaných, přesto drtivá většina zemí krev nijak nekontroluje. Některé studie dokazují, že krev očkovaných je kontaminována spike proteinem. Může se to dokonce týkat i neočkovaných, u kterých se tak projeví efekt vylučování spike proteinů z očkovaných. Vědci volají po naléhavých opatřeních: Vyhněte se krvi očkovaných.

V metaanalýze, která byla nedávno zveřejněna na preprints.org, japonské vědci varují před potenciálně smrtelnými riziky pro pacienty, kteří dostávají krev od lidí, kteří byli očkováni injekcemi mRNA proti COVIDu, a vyzývají k naléhavým opatřením k zajištění bezpečnosti globálního zásobování krví. Podle autorů:

“...mnoho zemí po celém světě oznámilo, že tzv. genetické vakcíny, jako např. ty, které používají modifikovanou mRNA kódující spike protein a lipidové nanočástice jako transportní systém, vedly k trombóze a následnému kardiovaskulárnímu poškození po očkování, stejně jako k různým onemocněním postihujícím všechny orgány a systémy, včetně nervového systému...”

Vzhledem k těmto okolnostem a důkazům, které se nedávno objevily, upozorňujeme zdravotníky na různá rizika spojená s krevními transfuzemi pomocí krevních produktů získaných od lidí, kteří dlouhodobě trpěli COVIDem a od geneticky očkovaných lidí, včetně těch, kteří dostali vakcíny mRNA a my navrhujeme konkrétní testy, testovací metody a předpisy, abychom tato rizika řešili.“

Krev od očkovaných dárců může představovat riziko pro neurologické zdraví.

Zvláštním rizikem, kterým se tento dokument zabývá, jsou účinky krve kontaminované prionovými strukturami ve spike proteinu.

Priony jsou špatně poskládané proteiny, které mohou způsobit neurodegenerativní onemocnění, jako je Creutzfeldt-Jakobova choroba (CJD) u lidí tím, že způsobují chybné skládání normálních proteinů v mozku.

Prionová onemocnění se vyznačují dlouhou inkubační dobou, následovanou rychlou progresí a vysokou úmrtností. Návrh, že spike protein SARS-CoV-2, zejména v určitých variantách, může obsahovat domény podobné prionům, je znepokojivý z několika důvodů:

- **Riziko přenosu** - Pokud mohou být spike proteiny s prionovými strukturami přenášeny krevní transfuzí, existuje riziko, že mohou u příjemců způsobit prionová onemocnění. Prionové choroby je notoricky obtížné diagnostikovat včas, jsou nevy léčitelné a smrtelné, takže možný přenos prostřednictvím krevních produktů představuje významné bezpečnostní riziko.
- **Výzvy při detekci a eliminaci prionů** - Současné metody krevního screeningu netestují specificky priony, a to jak proto, že prionová onemocnění jsou vzácná, tak proto, že detekce prionů v nízkých koncentracích je technicky obtížná. Pokud jsou v krvi lidí, kterým byla podána COVID vakcína se spike proteiny s vlastnostmi podobnými prionům, stávající protokoly o bezpečnosti krve nemusí stačit k zabránění přenosu.

- **Dlouhodobé obavy o bezpečnost** - Prionová onemocnění mají dlouhou dobu latence, což znamená, že příznaky se mohou objevit až po letech nebo dokonce desetiletích po expozici. Toto zpoždění ztěžuje vysledování zdroje infekce ke krevní transfuzi a posouzení bezpečnosti dodávek krve v průběhu času.
- **Důsledky pro řízení krevního zásobení** - Obavy z potenciálních rizik spojených s prionovými strukturami ve spike proteinech by mohly vést ke změnám kritérií způsobilosti dárců nebo k zavedení dalších screeningových opatření. Tyto změny by mohly ovlivnit dostupnost krevních produktů nezbytných pro běžné lékařské postupy.
- **Důvěra veřejnosti** - Povědomí veřejnosti o těchto potenciálních rizicích, i když jsou teoretická nebo mají velmi nízkou pravděpodobnost výskytu, by mohlo ovlivnit ochotu lidí darovat krev nebo přijímat krevní transfuze, čímž by se snížila míra darování krve a celková důvěra v dárcovství krve a snížila by se bezpečnost krevních transfuzí.

Autoři zdůrazňují potřebu komplexních studií k lepšímu pochopení důsledků těchto prionových struktur ve spike proteinu, a to nejen ve vztahu k bezpečnosti mRNA injekcí, ale také ve vztahu k širším důsledkům pro intervence veřejné politiky v oblasti zdraví, jako je např. praxe krevní transfuze.

Další možná zdravotní rizika z kontaminované krve.

Kontaminovaná krev může také představovat další vážná zdravotní rizika:

- **Snížená imunitní funkce u příjemců krve** - Bylo prokázáno, že čím více dávek injekce COVID jste dostali, tím větší je pravděpodobnost, že budete trpět budoucími infekcemi, ať už SARS-CoV-2 nebo jinými viry, což ukazuje na závislost na protilátkách. Darování krve od lidí, kteří dostali více dávek injekcí mRNA, nemusí poskytnout dostatečnou imunitu proti běžným infekcím, což u příjemců vede k subklinickým infekcím a onemocněním.
- **Tvorba krevních sraženin a agregátů amyloidu** - Pokud imunitní systém příjemce krve není dostatečně silný, aby neutralizoval spike protein, mohou se také tvořit krevní sraženiny a agregáty amyloidu.
- **Chronický zánět** - Dlouhodobé vystavení antigenům z očkování proti COVID-19 může vyvolat tvorbu protilátek IgG4, což vede k chronickému zánětu a imunitní dysfunkci. Protilátky IgG4 se často vyskytují při chronické expozici antigenům, jako: při přetrvávajících infekcích, některých typech rakoviny a dlouhodobé expozici alergenům. IgG4 protilátky jsou také spojeny s jedinečným stavem známým jako IgG4-Related Disease (IgG4-RD), fibro-zánětlivé onemocnění charakterizované otoky nebo masy v postižených orgánech.

Krevní transfuze a riziko autoimunitních onemocnění.

Autoři také upozorňují, že kontaminovaná krev může u příjemců spustit autoimunitní onemocnění. Nedávný výzkum ukázal, že pseudouridylace RNA, proces, ve kterém je uracil nahrazen syntetickým methylpseudouridinem, může vést k posunu rámce, což je chyba v dekódování, která může vyvolat produkci aberantních proteinů.

Výsledné protilátky mohou zase spustit imunitní reakce mimo cíl. Navíc bylo zjištěno, že lipidové nanočástice (LNP), klíčová složka očkování proti COVIDu, jsou vysoce prozánětlivé a mají silnější adjuvantní aktivitu než tradiční adjuvancia vakcín, což dále zvyšuje riziko autoimunitní reakce. Jak je uvedeno v doporučeném článku:

„Nedávné studie ukázaly, že pseudouridylace RNA může vést k posunu rámce. Dosud není jasné, zda je část pseudouridinové mRNA pro spike protein přeložena do jiného proteinu s neznámou funkcí u příjemců vakcíny.“

Pokud jsou tyto proteiny také patogenní, může být v budoucnu vyžadováno další testování na takové proteiny s posunem rámce.

I když protein s posunem rámce není toxický, musí být pro tělo cizí a mohl by způsobit autoimunitní onemocnění. Kromě toho jsou LNP samy o sobě vysoce zánětlivé látky... Bylo zjištěno, že LNP mají silnější adjuvantní aktivitu než adjuvancia používaná v konvenčních vakcínách a existují také obavy z autoimunitních onemocnění vyplývajících z tohoto aspektu.

Ačkoli není jasné, co autoimunitní onemocnění způsobuje, velký počet hlášených případů autoimunitního onemocnění po genetické vakcinaci je extrémně znepokojující.

Samotný mechanismus genetických vakcín, který způsobuje, že vlastní buňky produkují antigeny patogenů, s sebou nese riziko spuštění autoimunitních onemocnění, kterým se nelze zcela vyhnout ani při použití technologie pseudouridylace mRNA.

V tomto ohledu mohou být lidé s pozitivním krevním testem na spike protein vyslechnuti a dodatečně testováni na indikátory autoimunitních onemocnění.

Pokud je aminokyselinová sekvence proteinu vyplývající z posunu čtecího rámce předvídatelná, mohou být tyto kandidátní proteiny také zahrnuty do počátečního testu hmotnostní spektrometrie. V každém případě je obzvláště důležité vyvinout testy a připravit lékařskou péči na takové situace.“

Návrhy pro řízení odběru krve.

Autoři nastiňují několik konkrétních návrhů pro manipulaci se vzorky krve a krevními produkty od lidí, kteří dostali genetické „vakcíny.“ Vzhledem k velkému množství abnormalit souvisejících s krví pozorovaných po očkování vědci tvrdí, že přísná a preventivní opatření při manipulaci s krví a transfuzích se nyní stala nutností.

Důležitou součástí návrhu je provedení důkladných pohovorů s potenciálními dárci krve. Je třeba se zeptat na stav očkování, počet obdržených dávek očkování, historii infekce COVID-19 a jakékoli příznaky, které by mohly naznačovat onemocnění, jako je postvakcinační syndrom (PVS), dlouhý COVID nebo jiné komplikace.

Vědci také doporučují odložit odběr krve příjemcům očkování proti COVIDu - 48 hodin u očkování mRNA a šest týdnů u příjemců očkování DNA AstraZeneca. K zajištění bezpečnosti odebrané krve se také navrhuje řada testů, včetně:

- Hmotnostní spektrometrie pro měření obsahu spike proteinu
- PCR pro detekci mRNA a DNA spike proteinu
- Testování markerů spojených s autoimunitními onemocněními
- Enzymově vázaný imunosorbentní test (ELISA)
- Imunofenotypizace
- Tekuté biopsie kombinované s proteomikou k detekci a kvantifikaci spike proteinu a jeho mRNA

Autoři také poznamenávají, že zásady a postupy budou muset být neustále revidovány, protože jsou identifikována nová rizika a problémy s krevními produkty pocházejícími z příjemců mRNA a DNA.

Zajištění bezpečnosti současných krevních produktů.

Dokument se také zabývá strategiemi pro zajištění bezpečnosti již odebraných krevních produktů a zdůrazňuje složité problémy, které musí lékařské instituce, regulační orgány a širší ekosystém

zdravotní péče překonat v důsledku rozšířeného používání injekcí mRNA.

Hlavním problémem je riziko pro pacienty z použití krevních produktů od dárců, kteří dostali genové injekce bez potvrzení přítomnosti nebo nepřítomnosti spike proteinů nebo modifikované mRNA.

Aby byla zajištěna jejich bezpečnost, musí být co nejrychleji vyvinuty a zavedeny metody pro kvantifikaci potenciálních kontaminantů.

Dalším kritickým problémem, který je třeba řešit, je současný nedostatek spolehlivých metod k odstranění spike proteinů nebo modifikované mRNA z krevních produktů.

Autoři upozorňují, že vzhledem k potenciální perzistenci, nízké rozpustnosti, tepelné stabilitě a radiální odolnosti těchto složek jsou současné metody pro tento úkol nevhodné.

Jediným řešením je podle nich zlikvidovat všechny krevní produkty obsahující tyto kontaminanty, dokud nebudou vyvinuty účinné metody odstraňování.

Vědci volají po komplexních krevních testech.

Kromě toho vědci požadují komplexní studii krve s injekcí a bez ní, aby se posoudil potenciální přenos spike proteinů přes exozomy (tzv. vylučování).

„Je nepopíratelné, že spike protein a jeho modifikované geny mohou být přenášeny prostřednictvím exozomů.“

Ueda a kol.

Jak poznamenali autoři:

„...když byly exozomy odebrané příjemcům vakcíny podány myším, které nebyly očkovány genetickou vakcínou, byl přenesen spike protein.“

Nelze tedy popřít, že spike protein a jeho modifikované geny mohou být přenášeny prostřednictvím exosomů. Z tohoto důvodu navrhuje nejprve provést komplexní testování bez ohledu na stav genetického očkování a provést kohortovou studii, abychom rychle získali úplný obrázek...

Navíc nelze vyloučit, že i ti, kteří nebyli očkováni genetickou vakcínou, ale mají long COVID, mají v těle reziduální spike proteiny nebo mikrotromby odvozené od fibrinu, takže by bylo vhodné nechat provést stejné testy a kontrolní vyšetření jako u příjemců genetické vakcíny.

Přítomnost nebo nepřítomnost a množství anti-nukleokapsidových protilátek i izotypů protilátek mohou být indikátorem pro rozlišení, zda je příčinou genetické očkování nebo long COVID.

V každém případě jsou tyto kohortové studie určeny k tomu, aby pomohly stanovit prahové hodnoty krevních hladin proteinu a dalších látek pro stanovení bezpečnosti krevních produktů.

Faková a spol. „provedli rozsáhlou kohortovou studii 99 milionů lidí pomocí nadnárodní Global Vaccine Data Network™ (GVDN®) a zjistili významně zvýšené riziko myokarditidy, perikarditidy, Guillain-Barre syndromu a trombózy mozkových žilních dutin u příjemců genetické vakcíny.“

Nanejvýš důležitá je také sledovatelnost krevních produktů a vytvoření silného právního a regulačního rámce pro řešení nesčetných problémů vyplývajících z používání krevních produktů získaných od jedinců očkových proti COVIDu.

Patří mezi ně vytvoření systémů pro registraci všech potenciálních dárců, zajištění sledovatelnosti krevních produktů a provádění studií výsledků u příjemce.

Hodnocení rizik a přínosů genetických vakcín pro bezpečnější budoucnost.

Nakonec autoři poznamenávají, že rizika pro naše zásoby krve a kostní dřeně se budou nadále zvyšovat, pokud budeme i nadále používat platformy založené na mRNA-LPN k nahrazení tradičních vakcín nebo vývoji nových.

„Účinky těchto genetických vakcín na krevní produkty a skutečná škoda, kterou způsobují, nejsou v současnosti známy,“ píše.

„Abychom se vyhnuli těmto rizikům a zabránili dalšímu šíření kontaminace krve a zhoršování situace, důrazně žádáme, aby byla pozastavena očkovací kampaň s genetickými vakcínami a aby bylo podle doporučení co nejdříve provedeno posouzení škod a přínosů.“

Zdravotní poškození způsobená genetickým očkováním jsou již nyní extrémně závažná a je nejvyšší čas, aby země a příslušné organizace společně podnikly konkrétní kroky k identifikaci, kontrole a eliminaci rizik.“

Neočkovaná žena zemřela na krevní sraženiny 5 dní po transfuzi.

V žádné evropské zemi není možné si v případě transfuze požádat o krev neočkovaného. Především téměř nikde se v tomto směru nevede záznam o dárcích – tedy ani samotné transfúzní stanice se na očkovací status mnohde neptají.

Již několik odborníků upozornilo na to, že by se krev očkovaných neměla vůbec neočkovaným podávat, nicméně nebyli vyslyšeni. Aktuálně se na toto téma vede velmi žhavá debata například v Japonsku.

Mezitím se v Holandsku objevil případ ženy, která zemřela záhy po transfúzi krve.

Žena byla neočkovaná a na její žádost jí odmítli dát krev od dárce, který neměl aplikovanou genovou injekci, takže vzhledem k vysoké proočkovánosti v zemi je více než pravděpodobné, že šlo o krev od očkovaného dárce.

Třiašedesátiletá Ems zemřela pět dní po transfuzi krve na krevních sraženinách v plicích a noze. Tento případ byl nahlášen na Sanquin (pozn.: nizozemská krevní banka), ale krevní banka tuto zprávu zatajila, uvádí De Andere Krant.

„Jsem přesvědčena, že embolie v jejích plicích a noze byly přímým důsledkem transfuze,“ řekla novinám zdravotní sestra Jenny Marskampová.

Ems, která nebyla očkovaná proti Covidu, zemřela 25. ledna loňského roku.

Když potřebovala transfuzi krve, požádali lékaře a Sanquin o transfuzi neočkované krve. Lékaři a krevní banka nechtěli spolupracovat. „Všechna krev je bezpečná,“ tvrdili.

Ems opravdu potřebovala transfuzi krve a v lednu 2023 dostala čtyři vaky krve. Krátce poté se zadýchávala a sanitka ji odvezla do nemocnice. Ukázalo se, že má centimetrové plicní embolie a trombózu v noze. Zemřela o několik dní později.

O měsíc později podala Jenny stížnost na nemocnici a Sanquin. V nemocnici ukázala lékařům video emeritního profesora Pierra Capela o krevních sraženinách. Jeden z nich při sledování seděl se

slzami v očích.

Sanquin se toho „zbavil“ s poznámkou, že u Ems pravděpodobně došlo k „transfuzní reakci.“

Lékařka Trudy van den Bergová, která pracovala v Sanquinu mnoho let, viděla v systému hlášení TRIP (Transfusion and Transplant Reaction in Patients), že o tom není žádná zmínka. Případ jednoduše zatajili.

„Plicní embolie navíc není známou transfuzní reakcí,“ říká Van den Bergová.

„Žumpa se musí otevřít. Sanquin se snaží udržet tento případ pod pokličkou,“ řekla Jenny deníku De Andere Krant.

Sanquin nebyl k zastížení, aby se k věci vyjádřil.

Zpracoval: Nespokojený

ZDROJ: takecontrol.substack.com / articles.mercola.com