

Další provinění farmaceutického průmyslu vůči lidem objevena

Jane Kaufman, 5. července 2023

[Je to podivné](#). Dr. Masataka Nagao z Lékařské university v Hirošimě pitvá asi 100 mrtvých těl ročně. Všiml si, že zemřelí, kteří byli předtím očkovaní, se vyznačují vyšší tělesnou teplotou i po smrti. Tam, kde neočkované mrtvé tělo má teplotu 20°C nebo méně, očkovaní mají teplotu 33-34°C. To samozřejmě není normální. Podle Dr. Nagao to naznačuje, že v době úmrtí měli tito lidé teplotu více než 40°C.

Studenti Dr. Nagao prošetřovali genetiku zemřelých a informace, které získali, naznačovaly změny v genetickém složení těchto lidí. Když získané údaje vyhodnotili jako graf, bylo zjevné, že největší nenormálnosti se vyskytovaly v imunitním systému. Vysoká tělesná teplota těchto mrtvých pak nasvědčovala na zánětlivost, která se rozšířila po celém těle.

Je těžké zhodnotit, jestli byl zánět příčina úmrtí. I v některých orgánech byly nalezeny nenormálnosti, takže je možné, že zvýšená teplota byla přídavný jev a člověk zemřel na selhání některého orgánu. Co je podivné, že vyšší teplota přetrvávala i po smrti. To ukazuje na to, že proces, který zánětlivost vytvářel, pokračoval nadále, i když byl člověk mrtev.

Vážné provinění

[Genetik, Dr. Kevin](#) McKernan přišel s dalším objevem: prozkoumal několik lahviček s očkovací látkou firem Pfizer a Moderna, v nichž s překvapením objevil nejen mRNA, ale také DNA částice. Zkoumal jak bivalentní (současné) injekce, tak i monovalentní (původní). Kromě očekávaného mRNA našel v těchto injekcích ještě zlomky dalších mRNA a dva druhy DNA: linearizované a kruhové.

Kruhové DNA, neboli plasmid je velice škodlivé. Zde je použito na programování buněk bakterií, aby hromadně vyráběly mRNA. V injekční látce nemá absolutně co dělat. To představuje vážné znečištění, neboli genetickou jedovatost.

Evropská lékařská agentura EMA a americké FDA určují maximální výšku DNA, které může očkovací látka obsahovat jako 330 nanogramů na jeden miligram RNA. Není jisté, jak k tomuto číslu došli; správně nemá být v očkování žádné DNA. Jinak řečeno, DNA může být v očkovací látce obsaženo maximálně 0,033% hodnoty nukleové kyseliny. A zatím je DNA v bivalentních injekcích v množství 35%. To je víc než tisíckrát víc, než je povoleno.

Dr. McKernan přiznává, že něco takového je hotová katastrofa, která může mít velmi vážné následky. [Zveřejnil své nálezy](#) na internetu, jenže se zpolitizovanými vakcínami jsou zde obavy, že se jeho varování nikam nedostane.

Ještě vážnější je nezájem

[Dr. Janci Lindsay](#), která pracuje jako toxikolog a molekulární biolog již více než 30 let potvrzuje, že opravdu, Pfizer a Moderna očkovaní jsou těžce zamořena plasmidy, přesně jak říká Dr. Kevin McKernan. Zamoření bylo zjištěno v každé testované lahvičce a dosahovalo až 30% celkového obsahu. Něco takového rozhodně není zanedbatelné.

Plasmidy mají tu schopnost, že infikují e-coli bakterie, které máme všichni ve střevech. Tyto pak začnou produkovat hrotovou bílkovinu (spike protein) a změní naše střeva na hromadnou výrobu tohoto jedu. A nejen to; plasmidy se rovněž mohou spojit s naším DNA a do něho

vetřít. Nemluvě o tom, že jsou též schopny spustit anafylaxi, což je životu nebezpečná alergická reakce.

Současné vakcíny rovněž obsahují šimpanzí SV-40 virus, což je rakovinotvorná látka. (Tento virus ale mají a vždycky měla veškerá očkování. To proto, že injekční materiál je pěstován v opičích tkáních.) SV-40 je v tomto případě nápomocný plasmidům a může je dostat až do jádra lidských buněk.

Tak zvané očkování proti COVIDu rovněž obsahuje dva druhy antibiotik, thienamycin a neomicyn. Thienamycin je proti tuberkulóze, zatím co neomicyn má širokosáhlé použití. Oba dva druhy jsou dnes velmi často v medicíně používány. Jejich naočkováním se člověk může stát odolný proti antibiotikům, takže tato už mu nikdy nepomohou. To je velice nebezpečné, už kvůli tomu, jak k nám v současné době proudí davy nežádoucích elementů ze zaostalých zemí světa, z nichž velká část má tuberkulózu a jiné vážné nemoci, mnohé u nás neznámé.

Je uvažováno, že plasmidy mohou být rovněž přenášeny z člověka na člověka. Bylo to zjištěno v případě laboratorních zaměstnanců, kteří s nimi zacházeli. Plasmidy se jim usadily v nosních dutinách, přinesli je domů a infikovali celé své rodiny. To může vysvětlovat příznaky tak zvaného „dlouhého Covidu,“ kdy neočkovaní trpí stejnými potížemi jako ti, kteří byli očkovaní.

Všechny tyto informace byly předány americké kontrolní organizaci FDA a také CDC již před několika měsíci. Žádná z nich na tuto stížnost neodpověděla.

Historicky, genetická očkování a genetická terapie nebyly nikdy používány kvůli těžkým následkům, které způsobovaly, jako třeba různé rakoviny a auto-imunitní nemoci. Ten problém nebyl nikdy vyřešen. Nebyl vyřešen ani tehdy, když byla lidem injekčně doručována tak zvaná vakcína proti Covidu. Takže výrobci těchto vakcín vědomě dodávali lidem jed.

Na tom je nejhorší to, že genetický vliv, který tak zvaná očkování mají se přeneše i do dalších generací. Mnozí toto pochopili a na internetu se již začínají objevovat stránky, zabývající se sjednocováním neočkovaných.

Ochránila současná „očkování“ někoho od nemoci?

Na to je možno odpovědět velmi zkráceně: NE! Ona ta očkování ani nebyla navržena na to, aby vytvořila proti nemoci obranu. A dokonce na tento vliv nebyla ani testována. Na co potom byla? Nejspíš pouze na genetické měnění těch, kteří uvěřili mocné vládní a mediální propagandě a nechali se napíchat.

[To dosvědčila](#) významná studie organizace amerických veteránů (Veterans Administration), která srovnávala pacienty, kteří museli být hospitalizováni kvůli nemocem horních cest dýchacích. Jejich studie jsou velmi poučné, protože vždycky používají velké množství lidí. Zde předložené výsledky přidavne srovnávají pacienty očkované, neočkované a ty, kteří byli očkovaní proti běžné, sezónní chřipce. Informace byly shromážděny za období od 1. listopadu 2022 až do 31. ledna 2023.

Všimněte si prosím v tabulce níže modře podtržené poslední linky. 64% těch, kteří byli v nemocnici s COVIDem, byli očkovaní proti chřipce a 63% těch, kteří byli v nemocnici s chřipkou byli proti ní rovněž očkovaní. Kdyby kterékoli z těchto očkování opravdu chránilo proti nemoci, nebylo by tolik lidí v nemocnicích s nemocí, proti které byli očkovaní.

Základní charakteristiky ve skupině sezónní chřipky a COVIDu-19 před a po zvážení pravděpodobné náchylnosti						
	Před zvážením náchylnosti			Po zvážení náchylnosti		
	Sezónní chřipka (n = 2403)	COVID-19 (n = 8996)	Průměrný rozdíl	Sezónní chřipka (n = 2403)	COVID-19 (n = 8996)	Průměrný rozdíl
Věk						
Průměrný, roky (odchylka)	70.52 (11.68)	73.42 (12.25)	0.24	73.81 (12.22)	73.42 (12.25)	0.03
Do 65 let, počet (%)	665 (27.67)	1787 (19.86)	0.18	481 (20.03)	1787 (19.86)	0.004
Nad 65 let, počet (%)	1738 (72.33)	7209 (80.14)	0.18	1922 (79.98)	7209 (80.14)	0.004
Rasa, počet (%)						
Černoši	607 (25.26)	2066 (22.97)	0.05	562 (23.40)	2066 (22.97)	0.01
Běloši	1694 (70.50)	6421 (71.38)	0.02	1713 (71.29)	6421 (71.38)	0.003
Jiní	102 (4.24)	509 (5.66)	0.07	128 (5.34)	509 (5.66)	0.01
Pohlaví, počet (%)						
Muži	2245 (93.42)	8580 (95.38)	0.09	2295 (95.51)	8580 (95.38)	0.007
Ženy	158 (6.58)	416 (4.62)	0.09	108 (4.49)	416 (4.62)	0.007
Kuřáci, počet (%)						
Nikdy	688 (28.63)	3231 (35.92)	0.16	890 (37.05)	3231 (35.92)	0.02
Dříve	906 (37.70)	3658 (40.66)	0.06	973 (40.50)	3658 (40.66)	0.003
Současné	809 (33.67)	2107 (23.42)	0.23	540 (22.45)	2107 (23.42)	0.02
Stav strádání, průměr (odchylka)	53.73 (19.06)	53.01 (18.92)	0.04	52.61 (18.93)	53.01 (18.92)	0.02
Obezita, průměr (odchylka)	29.18 (6.97)	28.43 (7.63)	0.10	28.28 (6.85)	28.43 (7.63)	0.02
eGFR krevní test, ml/min/1,73m ²	65.51 (26.36)	65.02 (27.10)	0.02	63.85 (27.43)	65.02 (27.10)	0.04
Krevní tlak, mm Hg, průměr (odchylka)						
Systolický	134.92 (12.43)	134.39 (12.68)	0.04	134.5 (12.57)	134.39 (12.68)	0.01
Diastolický	76.77 (7.47)	75.29 (7.34)	0.20	75.37 (7.34)	75.29 (7.34)	0.01
Stav očkování proti COVIDu-19, počet (%)						
Neočkovaní	454 (18.89)	1865 (20.73)	0.05	429 (17.84)	1865 (20.73)	0.07
První dávka	114 (4.74)	384 (4.27)	0.02	112 (4.68)	384 (4.27)	0.02
Druhá dávka	517 (21.51)	1841 (20.46)	0.03	530 (22.06)	1841 (20.47)	0.04
Třetí dávka	1318 (54.85)	4906 (54.54)	0.01	1332 (55.43)	4906 (54.54)	0.02
Očkování proti chřipce, počet (%)	1487 (61.88)	5743 (63.84)	0.04	1524 (63.43)	5743 (63.84)	0.008

Další zajímavost byla touto studií objevena a sice že opakované infekce COVIDem u očkovaných měly skoro stejná procenta těch, kteří museli být hospitalizováni a na COVID zemřeli, jako ti, očkovaní poprvé. Takže jakou imunitu jim očkování dalo? Žádnou.

Stejně tak stupeň obtížnosti nemoci byl stejný při první nemoci, jako při jejím opakování. Imunitní systém si zjevně nemoc nezapamatoval a proto se proti ní nemohl bránit.

Vždyť to nebylo žádné očkování

Ne, nebylo a ani s tím úmyslem nebylo navrženo a vyrobeno. Pouze nám to nebylo řečeno. Budiž nám to poučením; musíme se naučit být víc podezřívaví.

V současné době, kdy už pandemie pominula, neboli když už ‚naočkovali‘ dostatečné množství lidí, tak jednotliví badatelé spolu s regulačními orgány požadují, aby bylo očkování proti COVIDu-19 správně označeno za to, co doopravdy je: genetická terapie.

Spojené státy a Evropská unie ale s novým označením nespěchají, protože jako očkování jsou tyto produkty výrobně mnohem levnější, protože nepodléhají tak přísným bezpečnostním a funkčním podmínkám jako genetická terapie. Pandemie, i když se nikdy neuskutečnila, tak umožnila regulačním organizacím aby ještě víc uvolnily své kvalitativní a bezpečnostní požadavky, takže je zcela možné, že ‚očkování‘ proti COVIDu by bylo možno srovnat co do účinnosti, bezpečnosti a kvality s očkováním z kravského hnoje. Možná ten hnůj by na tom byl ještě o trochu líp.

Co je nebezpečné, že se jim to jednou osvědčilo, takže hodlají ten stejný postup používat i nadále. Výrobci očkování již nahrazují dřívější vakcíny, tak jak jsme je znali, stejným druhem pochybných látek jako jsou současné ‚vakcíny‘ proti COVIDu. To znamená, že budou nadále používat genetiku měnící mRNA a všechny ostatní zlořády, v současných injekcích obsažené. Chtějí začít s vakcínami proti chřipce.

Už jsem psala několikrát, ale ráda to zopakuji. Jestliže se chcete zajistit proti chřipce, kupte si homeopatický lék, zvaný Oscillococcinum. Spolehlivě funguje a nemá vůbec žádné vedlejší účinky. Je dobré koupit nejnovější vydání, ale i starší, prošlé léky fungují.

Slovní význam změn

Dříve bylo očkování vysvětlováno jako „*Přípravek, který je dodán do těla člověka za účelem vyvinutí obrany proti patogenu (původci nemoci). Důvodem je tedy posílení imunitního systému.*“ Tento popis v současné době americké CDC změnilo, protože by se nevztahoval na současné mRNA injekce. Takže výraz ‚*posílení imunitního systému*‘ byl nahrazen výrazem ‚*vyvolání imunitní reakce.*‘ Jinak řečeno, stačí když zareagujeme výrobou protilátek, které jsou v tom množství škodlivé. Skutečnou imunitu mít nemusíme.

Dříve muselo očkování obsahovat škodlivou látku (antigen), která byla většinou oslabena, anebo zcela nefunkční, aby došlo k automatické imunitní reakci. Současná ‚očkování‘ žádný antigen neobsahují. Látka, kterou používají na vyvolání imunitní reakce je mRNA, což je druh nukleové kyseliny a genetický materiál viru SARS-CoV-2, což dá lidskému tělu pokyn antigen teprve vyrábět. Antigen je v tomto případě hrotová bílkovina.

Takže žádná z těchto látek není skutečný antigen, proti kterému je očkováno. Ten musí být teprve vyroben, na základě pokynů mRNA. Problém je v tom, že tato výroba pokračuje snad až do nekonečna. Zatím jsem neobjevila jedinou informaci o tom, že by se výroba této bílkoviny po čase zastavila. Ještě nikdo něco takového nepotvrdil. Dokonce to vypadá, že tento proces pokračuje i po smrti, jak psáno na začátku článku.

Další problém je v tom, že hrotová bílkovina nemá s nemocí, proti které je ‚očkováno‘ nic společného. Je to všeobecný jed, který bych z mého laického hlediska přirovnala spíše ke kortizonu, který též neléčí, ale pouze dráždí a je očekáváno, že naše tělo na toto dráždění zareaguje nápravou své činnosti.

Jenže tím pádem se injekce proti Covidu řadí do skupiny genetické terapie, která „*mění, nebo manipuluje stav genu, nebo mění biologické vlastnosti živých buněk pro terapeutické použití.*“ Moderna, když registrovala svoje injekce na burze, tak je označila jako „*podle FDA jsou brány jako genetická terapie.*“ A zakladatel BioNTech, Ugur Sahin napsal v článku z r. 2014, že: „*Člověk by očekával, že označení mRNA léku bude něco jako biologická, genetická terapie, anebo somatická buněčná terapie.*“

Je též možné, že by mRNA injekce měly spadat do skupiny ‚Prodrug (proléků)‘, typu IA,“ což jsou látky, které jsou po dopravení do těla převedeny na farmakologicky aktivní léky. Ovšem na takové výrobky se vztahují jiné bezpečnostní a kvalitativní požadavky, což dělá jejich výrobu dražší a náročnější. Proto nám US a EU raději prodají kdejaký odpad, který vydávají za ‚očkování,‘ neboť výroba očkování je mnohem levnější.

Látky, označené jako očkování se tím pádem vyhnuly následujícím testům a zkouškám: Genotoxicita; integrace genomu; přenos v zárodečné linii; mutagenese; nádorová aktivita;

embryonální a těhotenská toxicita; dlouhodobé vlivy; opakovaná toxicita; vylučování do životního prostředí.

Kromě toho, dlouhodobé prověřování genetických přípravků trvá několik let, kdežto u očkování na to stačí několik týdnů.

Očkovací látka anebo placebo?

[Právě bylo potvrzeno](#), že podstatná část Pfizerových vakcín, které byly prodány do Evropy byla nahrazena jinou, neškodnou látkou, v medicíně zvanou placebo. Zhruba asi třetina všech těchto injekcí byla tím pádem neškodná. A co je horší, regulační orgány o tom věděly a přesto použití (a drahé ceny) těchto injekcí s destilovanou vodou povolily.

Proč něco takového Pfizer udělal? Byl to snad nějaký pokus na Evropanech, anebo zkoušeli zakrýt skutečnost, že vakcíny mají obrovskou spoustu škodlivých vedlejších vlivů?

Němečtí vědci, Dr. Gerald Dyker z University Bochum a Dr. Jörg Matysik, z University Leipzig byli součástí skupiny vědců, kteří toto zjistili. Také zpochybňovali kvalitu a bezpečnost současných ‚očkování,‘ které pro Evropu vyrábí německá firma BioNTech.

V Dánsku též zaznamenali obrovské rozdíly mezi účinky různých várek injekční látky. Některé byly přímo smrtelné; jiné byly pouze mírně škodlivé a další nedělaly vůbec nic. Dr. Dyker propočítal, že neškodné injekce dostalo v Dánsku 30% všech očkovaných. Ty injekce, které měly všelijaké vedlejší účinky tvořily 60% celku. A ty smrtelné byly zhruba 5%.

Kontrola kvality těchto výrobků byla svěřena německé regulační organizaci, prestižnímu Paul Ehrlich Institute (PEI). Dr. Dyker a Dr. Matysik zjistili, že PEI opravdu testoval a povolil k použití všechny smrtící injekce. Ty, které měly všelijaké vedlejší vlivy testovali pouze částečně, ale opět, povolili je k použití.

Zato ty neškodné nebyly testovány vůbec – jak mohli vědět které z nich patří do které skupiny? Pak museli samozřejmě vědět že ty, které testovali byly škodlivé a přesto je povolili?

Něco takového zavání kriminálním přečinem.