

**Z přibližně 100 „vakcín proti Covid-19“, které jsou v současné době vyvíjeny v soutěži, je již 12 v klinických studiích. Podle informací WHO z 9. června čtyři z nich obsahují rekombinantní RNA a tři DNA. Pouze pět z těchto dvanácti je tedy koncipováno jako konvenční vakcína. Sedm z dvanácti kandidátů nemá nic společného s vakcinací, je to genetické inženýrství produkované pod zástěrkou prevence proti infekci. Plánované „očkování“ by nás geneticky měnilo. Jedná se o fragmenty různých genetických informací, které mají být přeneseny do lidských buněk prostřednictvím RNA, DNA nebo tzv. Shuttle viry. Tyto zásahy lze klasifikovat jako genetickou modifikaci buněk nebo organismu a zásah do běžné celulární komunikace při obraně proti infekci.**

Mediální masáž o nárůstu onemocnění a nebezpečnosti nemoci neustává, naopak nabírá grády. Většina lidí je nadále vyplašených, neváhají pokračovat v nošení roušek, které jim spolehlivě pomohou vypěstovat na tváři houby a plísň, ale před virem je neochrání. Lidé věří mediálnímu zpravodajství a opatřením nekompetentních politiků a zkorumpovaných „odborníků“. Pojďme se podívat více do hloubky, protože nejde o jednu, či dvě vlny, ale o daleko závažnější proces. Tento text je zpracován na základě článku MUDr. Wolfganga Wodarga na jeho webu [www.wodarg.com](http://www.wodarg.com). Na konci textu je velmi stručné CV Dr. Wodarga. Jde o seriózní text špičkového experta se zkušenostmi z nejvyšší německé politiky, nezkorumpovaného farmaceutickými firmami, jejichž nekalé praktiky během svého předsednictví Podvýboru pro zdraví Evropské komise vyšetřoval.

### Vymizení zásady předběžné opatrnosti

Mediální masáž a šíření paniky z viru zcela eliminovalo zásadu předběžné opatrnosti, která se dosud při výrobě vakcín a uvádění nových léků na trh dodržovala. Když Monsanto & Co. geneticky modifikovala semena, způsobilo to silné protesty. Protest proti geneticky modifikovaným organismům, tj. rostlinám, zvířatům a mikroorganismům, byl nedílnou součástí mnoha stranických programů a uvádění takových GMO na trh vyvolávalo obrovský odpor. Jak je možné, že zásada předběžné opatrnosti v EU náhle pozbyla váhu, když se jedná přímo o genetickou modifikaci lidí, a to pouze z důvodu vysoce diskutabilních opatření proti jednomu z rodiny každoročně se vyskytujících koronavirů?

### Infekce jako regulovaná obranná reakce na utváření a udržování identity

Každá virová infekce je ve skutečnosti přirozenou genetickou změnou v cílových buňkách. Rozdíl oproti plánované genetické manipulaci je však obrovský, protože infekce je spojena s množением virů a vícevrstvou obrannou reakcí na místní, humorální a buněčné úrovni. Dokonce i infikované vlastní buňky jsou rozpoznávány, ničeny a odstraňovány neporušeným imunitním systémem tzv. zabíjácími buňkami. Tyto regulované obranné reakce na zánět v našem těle se projevují jako symptomy a na jejich základě stanovujeme léčbu. Jde o přirozenou interakci regulovanou složitými komunikačními procesy v těle. Reakce na infekci byla u lidského druhu zdokonalována po tisíciletí a je součástí běžného přirozeného vývoje hostitele a viru. (Pro imunologické detaily doporučen snadno srozumitelný článek profesorky Dr. Bedy M. Stadlerové z Bernu [https://www.achgut.com/.../corona\\_aufarbeitung\\_warum\\_alle\\_fal...](https://www.achgut.com/.../corona_aufarbeitung_warum_alle_fal...))

### Mutace z očkování

Vývoj očkovacích látek byl původně prováděn státem a výhradně z veřejných prostředků. Došlo k vymýcení neštovic a dětské obrny, tetanus a záškrty byly do značné míry potlačeny. Když však došlo k deregulaci očkování, změnila se veřejná služba v podnikatelský záměr farmaceutických společností a došlo k úplnému posunu paradigmatu. Chamtivost a vidina zisku farmaceutického průmyslu, jehož primárním zájmem není zdraví, ale zisk, vedla ke zkorumpovanosti regulačních a zdravotnických orgánů i politiků. Od vynálezu termínu „Pandemická připravenost“ se vývoj vakcíny a marketing změnil v globální obchod se strachem z epidemií. Virologové, kteří jsou přímo nebo nepřímo závislí na biotechnologickém průmyslu, převzali roli vyvolávačů strachu z nepřátelských patogenů a k vyvolávání paniky dochází v kratších a kratších intervalech. V „boji proti virům“ pomáhají

producentům farmak „váleční korespondenti“ ze spolupracujících mainstreamových médií, kteří vyvolávají nezbytný strach a politický tlak. Média ovivňují veřejné mínění, pod jehož vlivem jsou vlády opakovaně vydírány (nebo dokonce podporovány?) a to všechno vede k tomu, že jsou ignorovány všechny kritické hlasy a nakupuje se velké množství medikamentů a vakcín firem profitujících z „pandemií“.

### Tohle nechceš

Lidé by byli plánovaným „očkováním“ geneticky modifikováni, i když zákon genetickou modifikaci lidí zapovídá. Lidé již ve zvláštních případech geneticky modifikováni jsou. Takové změny probíhají jako „genová terapie“ a tento proces je vystaven složitým právním procedurám. Vyvolání dědičné genetické modifikace bylo dosud tabu. Účastníci klinických studií nových genetických „vakcín“ se proto musí zavázat k přísným opatřením, která zabrání těhotenství. Každopádně dochází při vývoji „genových vakcinací“ vlivem vyvolané paniky k prolamování dosavadních tabu a lobby prosadila, že plánované hromadné využívání rekombinantních genetických informací u lidí se již nazývá „genová terapie nebo genová profylaxe“ pro snazší přijetí tohoto procesu veřejností a kvůli oslabení protestů proti těmto postupům. Některé z plánovaných nebo již probíhajících klinických studií zasahují do genetických procesů buněčné interní komunikace, takže naše buňky samy produkují nové látky, které byly dříve dodávány vakcínami zvnějšku. Naše buňky mají být přeprogramovány na bioreaktory pro vnitřní výrobu vakcíny. Vakcíny se již nebudou vyrábět na kuřecích embryích nebo v technických bioreaktorech, ale z našich vlastních tělních buněk. K tomu musíte naše buňky geneticky modifikovat, vložit do nich genetické programové kódy a naučit je bránit se možným!, nikoliv již působícím patogenům. To má spíše charakter ideologie než léčby.

### Velká rizika a otevřené otázky

Co se však stane, když budou tyto imunitní buňky identifikovány našimi imunitními buňkami jako infekce a naše imunitní buňky je začnou ničit? Co se stane, pokud se buňky změny neplánovaně v důležitých orgánech, například v játrech, a ty pak budou silně poškozeny silnou obrannou reakcí? Co se stane, pokud k tomu dojde na mnoha místech v těle a rozvine se nebezpečná cytokinová bouře?

To vyvolává další důležité otázky:

Které buňky jsou skutečně kontrolovány a měněny tzv. Shuttle viry nebo nanočásticemi?

Jak přesný a specifický pro tkáň nebo buňku je Shuttle proces?

Rozpoznává naše buněčná obrana modifikované buňky jako cizí a ničí je stejně jako např. buňky infikované viry?

Jak náš imunitní systém rozlišuje infikované a modifikované buňky v případě infekce?

Spuští tento proces sebeomezující reakci nebo může být spuštěno zabíjení buněk (apoptóza) s bouří cytokinů a šokové reakce?

Jak dlouho musí být sledovány účinky takové manipulace, aby se vyloučila autoimunitní reakce nebo indukce nádoru?

Jak důkladně byla tato závažná rizika vyšetřena rozsáhlým testováním na zvířatech?

Proč existuje velmi omezená a přísná indikace pro genovou terapii, zatímco u zkoumaných vakcín je povoleno „zrychlené řízení“, aby se zabránilo infekci, i když jde také o genetické modifikace?

### Konvenční „pandemické“ vakcíny také přinášejí zvýšená rizika

Pět z dvanácti vakcín testovaných v klinické fázi má charakter klasické vakcíny, takže jsou tělu dodávány zvnějšku různé inaktivované virové komponenty, což by mělo vést k tvorbě protilátek. Některé z klinicky testovaných vakcín obsahují také aktivní zesilovače. Také s těmito vakcínami se tlačí na akceptování rizik kvůli údajné časové tísni. Ve stínu strachu se krátí doba výzkumu, přičemž je reálné, že buněčné reakce na tyto aktivní zesilovače mohou být obdobné jako při rakovině a bylo by potřeba významně delší pozorovací období a na vyhodnocení jejich účinků na organismus. Aktivní zesilovače mají být určeny ke zvýšení imunizačního účinku antigenů, ale vzhledem k jejich

nespecifičnosti mohou vyvolat závažná autoimunitní onemocnění, jako tomu bylo u vakcín proti prasečí chřipce.

### Chřipková vlna – roční podnikání s nadějí

U všech metod zůstává sporné, zda imunizace vede k ochrannému účinku v případě koronavirů, které se znovu a znovu rekombinují. To lze posoudit až po chřipkové/koronavirové sezóně. Vakcinace proti chřipce/koroně tedy zůstává každoročním dobrým „obchodem s nadějí“, protože účinek tohoto „podnikání“ lze vždy posoudit až zpětně. Kromě toho existuje nyní dost indicí, že chřipkové vakcíny potlačovaly viry jinými (nebezpečnějšími) patogeny. Očkování proti chřipce navíc nikdy nezabrání respiračním onemocněním, mění pouze spektrum patogenů! Tento stav by nezměnila ani „specifická“ vakcína proti koroně nebo plánované genetické manipulace. Jsme přesvědčováni, že potlačování svobod je nutné, dokud nedojde k „očkování“, ale jde o strašení, které má populaci přivést k akceptování „prevence“, jejíž účinky na organismus nejsou vůbec seriózně testovány. Je zcela nezodpovědné, aby vlády zbavily očkovací průmysl odpovědnosti. Je nezbytné vrátit se k zásadě předběžné opatrnosti a obnovit v očkovacím průmyslu odpovědnou zónu. Jinak se ocitáme v rukou spekulantů a vyvolavačů nebezpečí. Nedovolme toto hrubé zneužití svěřené moci, kdy etické výbory nebo vedoucí orgány státní kontroly poslušně kývou, zatímco vlády nechávají hráčům očkovacího průmyslu, některým usvědčeným z nekalého počínání, miliardy na podporu her s obyvatelstvem.

### Ryby smrdí od hlavy

Vysoce kvalifikovaní vědci pracující na špičkových pracovištích musí mlčky sledovat dění, protože jinak jsou ohroženi existenčně, jak je vidět z oznamovatele ministerstva vnitra (pozn. německého). Ano, jedná se o korupci vědy politikou a obchodem! Zažíváme čas institucionální korupce, anonymní korupce, působené strachem, která je nebezpečnější než jakýkoli virus a která v posledních měsících okrádala mnoho lidí o jejich živobytí a také mnoho lidí připravila o život.

### 10 požadavků na posuzování účinnosti medikamentů pro prevenci infekce :

1. Okamžité zastavení klinických studií s rekombinantní RNA nebo DNA u lidí.
2. Okamžité zrušení restrikcí bez ohledu na to, zda je či není k dispozici vakcína.
3. Žádné vydírání kvůli prokazování imunity.
4. Maximální ochrana údajů o pacientech včetně informace o jejich imunitě.
5. Neposkytovat žádné záruky a osvobození od odpovědnosti pro biotechnologické společnosti, farmaceutický průmysl nebo spolupracující poskytovatele služeb.
6. Zákaz pomocných zesilujících látek ve vakcínách.
7. Vakcíny nesmí být chráněny žádným obchodním tajemstvím.
8. 100% transparentnost všech dokumentů a výsledků v souvislosti s klinickými studiemi vakcín.
9. 100% transparentnost všech dokumentů klinických studií pro prevenci a léčbu nemocí.
10. Úplná transparentnost a přístup k souborům v protokolech a dokumentech etických komisí v klinických studiích o profylaxi léků nebo imunologických infekcí nebo testování vakcín.

### Dovětky:

(1) Zákon o genetickém inženýrství: Geneticky modifikovaný organismus (GMO) GMO je organismus, s výjimkou člověka, jehož genetický materiál byl modifikován způsobem, který se nevyskytuje v přírodních podmínkách křížením nebo přirozenou rekombinací.

(2) Směrnice EU 2009/120, 2.1 Genová terapie: Genová terapie je biologický lék, který má následující vlastnosti:

- a) Obsahuje účinnou složku, která obsahuje rekombinantní nukleovou kyselinu, která se používá nebo podává u lidí, nebo se skládá z rekombinantní nukleové kyseliny za účelem regulace, opravy, nahrazení, přidání nebo odstranění sekvence nukleové kyseliny.
- b) Jeho terapeutický, profylaktický nebo diagnostický účinek přímo souvisí s rekombinantní sekvencí nukleových kyselin, která obsahuje, nebo s produktem, který je výsledkem exprese této sekvence.

Vakcíny proti infekčním nemocem nejsou genová terapeutika.

(3) Viz zpráva Wolfganga Wodarga o GMO pro Radu Evropy

(4) Mnoho údajů o bezpečnostním profilu pro RNA stále chybí. Kromě lokálních nebo systémových imunitních reakcí podobných těm, které se vyskytují u konvenčních vakcinací, by mělo být pozorováno, jak jsou exprimované imunogeny, tj. Antigeny, které spouštějí imunitní odpověď, distribuovány v těle a zda mohou přetrvávat. Není také jasné, zda modifikované nepřirozené nukleotidy mají toxické účinky. Malá nepřesnost RNA vakcíny může vést k tomu, že „vakcinace“ vede k vyvolání onemocnění nebo jej výrazně zvyšuje. To vše nebylo dostatečně prozkoumáno. Rovněž je třeba mít na paměti, že v závislosti na cestě aplikace je RNA zavedena do extracelulárního prostoru. Je známo, že extracelulární RNA je faktorem koagulace a propustnosti tkání. To nese riziko vzniku otoků a tvorby trombu. (Zdroj: Stefan Hockertz)

(5) U DNA vakcín je DNA sekvence požadovaného antigenu vložena do bakteriálního plazmidu. Po injekci vakcíny je plazmid odebrán a přečten v cílové buňce; tam se má produkovat cizí antigen. Některé DNA vakcíny se dostanou do cílové buňky elektroporací. Krátké elektrické impulsy v okamžiku intramuskulární vakcinace zajistí, že buněčné membrány se stanou propustnými pro cizí DNA. Vakcíny DNA obvykle vyžadují silné pomocné látky, aby vyvolaly účinnou imunitní odpověď. DNA vakcíny byly dosud schváleny pouze ve veterinární medicíně. Představitelnou nevýhodou je náhodná integrace plazmidové DNA do genomu hostitele: integrace by mohla vyvolat zvýšenou tvorbu nádoru v důsledku aktivace onkogenů nebo deaktivace nádorových supresorových genů nebo způsobit autoimunitní onemocnění (např. Lupus erythematosus). (Zdroj: Stefan Hockertz)

(6) Na otázky vznesené v textu odpovídá imunolog Prof. Stefan Hockertz takto:

Které buňky jsou kontrolovány a měněny kyvadlovými viry nebo nanočásticemi? NENÍ ZNÁMO.  
Jak přesný a specifický pro tkáň nebo buňku je Shuttle proces? ZCELA NESPECIFICKÝ. JE TO VÝZKU NA DEKÁDY.

Naše buněčná obrana rozpoznává modifikované buňky jako cizí a ničí je obdobně jako např. buňky infikované viry? NEBEZPEČÍ JE VELKÉ.

Jak náš imunitní systém rozlišuje mezi infikovanými a modifikovanými buňkami v případě infekce? NEMUSÍ BÝT SCHOPEN JE ROZLIŠIT.

Spouští tento proces sebeomezující reakci nebo může být spuštěna apoptóza s bouří cytokinů a šokové reakce? JDE O VÝZKUMNÉ PŘÍSTUPY, KTERÉ NEBYLY DOKONČENY.

Jak dlouho musí být sledovány účinky takové manipulace, aby se vyloučily autoimunitní reakce nebo indukce nádoru? NEJMÉNĚ 2 ROKY

Jak důkladně by musela být tato závažná rizika vyšetřena rozsáhlým testováním na zvířatech? DVA ROKY NEJMÉNĚ.

Proč existuje velmi omezená a přísná indikace pro genová terapeutika, zatímco pro zkoumané genetické modifikace je povoleno „zrychlené řízení“, aby se zabránilo infekci? TOHLE JE ČISTÁ POLITIKA A MÁ REGULACNÍ TVÁŘ.

**Dr. Wolfgang Wodarg, narozen 1947, je německý lékař a odborník na zdravotnictví,** který dlouhodobě pracoval v protikorupční práci – se zvláštním zaměřením na „korupci ve zdravotnictví“ a „institucionální korupci“. Je čestným členem Parlamentního shromáždění Rady Evropy (kde byl vedoucím zdravotního výboru a místopředsdou Socialistické skupiny), bývalým zdravotním politikem (1994-2009 člen Bundestagu), iniciátorem a mluvčím studijní komise „Etika a právo moderní medicíny“, autor a univerzitní přednášející. Zahrnuty byly jeho evropské iniciativy a zprávy důležité otázky, jako je „padělání pandemie“ – korupce ve WHO, úloha médií pro demokracii (zavedení celoevropského monitorování médií), paliativní medicína, genetické testy a GMO (rozvoj zeleného genetického inženýrství ve státech Rady Evropy) nebo soukromé vojenské společnosti (ohrožení státní monopol na násilí) na politické agendě. 2009–2010 byl iniciátorem šetření Rady Evropy o „falešné pandemii“ H1N1.

~~~

Zdroj FB: [Pandemické hry II. – Vakcíny nebo genetické inženýrství?](#)

**Sdílet**