

This document is distributed by the Doctors for COVID Ethics (d4ce.org)

For translations into many other languages, see d4ce.org/the-eternal-dangers-of-rna-vaccines

De evige farer ved RNA-vacciner

Sucharit Bhakdi MD, Karina Reiss PhD og Michael Palmer MD

Det nye koncept med RNA-vacciner

Kromosomer er livets bøger, der indeholder DNA-kodede opskrifter til produktion af proteinmolekyler. Når der er brug for det, åbnes bogen, og der laves en kopi af den ønskede opskrift. Kopien er mRNA, som dirigerer produktionen af proteinet, hvorefter det bortskaffes.

RNA-vacciner er sådanne kortlivede kopier af kromosomale opskrifter, der styrer produktionen af udvalgte antigener, f.eks. SARS-CoV-2 spike-proteinet. Mere end en milliard kopier (RNA-molekyler) administreres med hver injektion. Masseproduktion af mRNA kræver massetilgængelighed af DNA-opskrifterne. Hvordan kan man opnå dette?

Løsningen repræsenterer en grundpille i genteknologien. De milliarder og billioner af kopier af DNA-opskrifterne stammer fra bakterier. Opskrifterne er indeholdt i bittesmå bakterielle kromosomer, som kaldes plasmider. Bakteriernes delingstid er cirka 20 minutter - antallet af celler øges cirka otte gange hver time. Bogstaveligt talt utallige bakterier med plasmiderne kan derfor høstes fra en væskekultur på blot et par dage.

Plasmider er nemme at manipulere. Man kan indsætte fremmede opskrifter, dvs. gener, der f.eks. koder for virusproteiner. Efter bakteriel multiplikation høstes plasmiderne og bruges som skabeloner til produktion af mRNA-kopier.

RNA-molekylerne pakkes derefter ind i små fedtkugler, der kaldes lipidnanopartikler (LNP). De essentielle komponenter i LNP er menneskeskabte og potentielt meget giftige. Det var forbudt at bruge dem til mennesker før 2020. Denne regel blev overtrådt med nødbrugsgodkendelsen af COVID RNA-vaccinerne. Emballagematerialet er afgørende for at beskytte RNA mod ødelæggelse, så det kan bevæge sig i blodbanen og nå ud til alle kroppens organer. Der fungerer kuglerne som trojanske heste. De optages af celler, og deres last frigives derefter. Herefter produceres spike-proteinet, og immunresponsen udløses, hvilket fører til dannelsen af specifikke antistoffer, som skal beskytte mod fremtidige infektioner.

Den fatale fejl

Immunsystemet genkender og ødelægger kropsceller, der producerer fremmede proteiner, som det sker, når de bliver inficeret med virus. Denne evne til at genkende ikke-selv bliver givet ved

This document is distributed by the Doctors for COVID Ethics (d4ce.org)

For translations into many other languages, see d4ce.org/the-eternal-dangers-of-rna-vaccines

fødslens. Den beskytter os hele livet, fordi virusinficerede celler på den måde effektivt elimineres. Den kan ikke undertrykkes. Hvis mRNA, der koder for et hvilket som helst ikke-selv-protein, introduceres i en celle, vil cellen derfor blive angrebet af immunsystemet. Dette er den fatale fejl, der ligger til grund for hele konceptet. Antallet af pakkede RNA-kopier, der administreres med hver injektion, er gigantisk. Myriader af immunangreb vil bryde ud i hele kroppen, som først kan stoppe, når produktionen af det fremmede protein ophører. Hvor lang tid vil det tage? Et par dage, som vaccineproducenterne og de regulerende myndigheder gentagne gange har påstået?

Den ultimative katastrofe

I løbet af det sidste år dukkede der en alarmerende opdagelse op, som var uforenelig med denne påstand. Spike-protein og inflammation i flere organer blev påvist hos vaccinerede uger og endda måneder efter injektionerne (1-3). Og dette var forbundet med alvorlig og ofte dødelig sygdom (2,3). Hvilken jordisk grund kunne der have været og kunne der stadig være til langvarig produktion af et RNA-kodet protein og inflammation?

Et muligt og ekstremt skræmmende svar kom med den nylige opdagelse af McKernan og kolleger (4). I vaccineproduktionsprocessen skal plasmid-DNA-skabelonerne fjernes fra det genererede mRNA, før sidstnævnte pakkes i LNP'er. Ellers vil plasmiderne også ende i fedtkuglerne. McKernan opdagede, at dette afgørende trin med at fjerne plasmid-DNA ikke var blevet udført med omhu. Enorme mængder plasmid-DNA blev fundet i pakket form, der garanterede en vellykket levering til celler, hvor de ville være i stand til at fungere i længere tidsperioder.

Cellulær optagelse af et funktionelt fremmed kromosom er lig med intet mindre end genetisk ændring. Det må være skæbnen for mennesker, der injiceres med pakkede bakterielle plasmider. Desuden vil udtrykket af det fremmede gen fremkalde et immunangreb på de producerende celler. Fortsat og langvarig produktion af ikke-selv-proteinet vil intensivere organskaden og betændelsen. Dette vil ske i hele kroppen. Der vil dannes blodpropper, når blodkarrene skades, og vævet vil dø af iltmangel. Hjertet er et af de organer, der ikke kan erstatte døde celler. Hvem har ikke hørt om de mystiske pludselige hjertedødsfald, der finder sted rundt omkring i verden? De er kun toppen af et isbjerg. Vaccineinduceret hjertesygdom er kommet på den daglige dagsorden for unge og gamle. Det andet organ, der ikke kan erstatte sine døde celler, er hjernen. Afhængigt af hvor vaccinen har gjort skade, kan der følge neurologiske og psykiatriske lidelser.

Analoge autoimmunlignende sygdomme kan udvikle sig samtidigt i forskellige organer. Dette multifacetterede træk ved vaccinationsinduceret skade er unikt og meget sigende illustreret i det tragiske tilfælde med et 14-årigt barn, der døde af multiorganinflammation, som aldrig er set før (5).

This document is distributed by the Doctors for COVID Ethics (d4ce.org)

For translations into many other languages, see d4ce.org/the-eternal-dangers-of-rna-vaccines

Vaccinationens potentiale for at påvirke fertilitet og reproduktion negativt er enormt. Vaccinerne ophobes i de reproduktive organer, og det kan umiddelbart forringe fertiliteten. Optagelse af cirkulerende RNA og DNA i celler i moderkagen kan resultere i dødfødsler. Skader på moderkagen kan også gøre det muligt for de pakkede gener at komme ind i fosterets kredsløb. Stamceller i navlestrengsblod er reduceret og svækket efter vaccination (6), og man må frygte, at det skyldes, at barnet nås i moderens livmoder. Fedtkuglerne med deres last er også kendt for at finde vej ind i modermælken (7). Tarmens permeabilitet er høj i de første uger efter fødslen (8), og der er en frygtelig mulighed for, at amning vil resultere i direkte passage af vacciner ind i barnet, hvor selvmordsmekanismer kan blive udløst.

I laboratoriet er det muligt at indsætte plasmid-DNA i livets bog. Hvis det sker i vaccinerede mennesker, er de mulige konsekvenser uendelige. Forstyrrelser i det nøje afstemte netværk, der styrer celledeling og differentiering, kan føre til kræft. Mutationer i sædceller og befrugtede ægceller kan gøre ændrede egenskaber arvelige og føre til skabelsen af væsener, der har afvejet fra den menneskelige races evolutionære spor.

Finale

Udbredte og vedvarende skader på væv og blodkar må forventes at opstå som følge af immunsystemets angreb på spike-protein-producerende celler. Dette angreb sker, fordi spike-proteinet er ikke-selv; og da enhver anden mRNA-vaccine vil kode for ikke-selv, må vi forvente, at den vil forårsage skade ved hjælp af den samme mekanisme og i et lignende omfang. Disse mareridtsagtige scenarier vil blive forværret med hver booster-injektion.

Oven i købet må det forventes, at kontaminering af vaccinebatcher med funktionelt plasmid-DNA vil være reglen og ikke undtagelsen, fordi der ikke findes nogen omkostningseffektiv procedure til pålideligt at adskille masseproduceret RNA fra plasmiderne. Indførelsen af et fremmed kromosom er lig med en ændring af genomet. Langvarige autoimmune angreb på cellerne er uundgåelige.

Integration af plasmid-DNA i det menneskelige kromosom må desuden forventes at forekomme lejlighedsvis. Myriader af cellulære funktioner kan så blive permanent forstyrret. Der kan opstå maligniteter, og den forventede levealder kan falde. Der opstår et skrækscenarie, som kan ramme utallige mennesker, som vi elsker og holder af i vores hjerter. Det må vi forhindre.

Den medicinske verden må tage affære og sætte en stopper for brugen af RNA-injektioner.

This document is distributed by the Doctors for COVID Ethics (d4ce.org)

For translations into many other languages, see d4ce.org/the-eternal-dangers-of-rna-vaccines

Referencer

1. Bansal S. et al. (2021) Cutting Edge: Circulating Exosomes with COVID Spike Protein Are Induced by BNT162b2 (Pfizer-BioNTech) Vaccination prior to Development of Antibodies: A Novel Mechanism for Immune Activation by mRNA Vaccines. [J Immunol 207:2405-2410](https://doi.org/10.4049/jimmunol.2100637) (DOI: 10.4049/jimmunol.2100637).
2. Mörz M. (2022) A Case Report: Multifocal Necrotizing Encephalitis and Myocarditis after BNT162b2 mRNA Vaccination against COVID-19. [Vaccines 10:1651](https://doi.org/10.3390/vaccines10101651) (DOI: 10.3390/vaccines10101651).
3. Bhakdi, S. and Burkhardt, A. (2021) On COVID vaccines: why they cannot work, and irrefutable evidence of their causative role in deaths after vaccination. <https://doctors4covidethics.org/on-covid-vaccines-why-they-cannot-work-and-irrefutable-evidence-of-their-causative-role-in-deaths-after-vaccination/>.
4. McKernan K. (2023) Sequencing of bivalent Moderna and Pfizer mRNA vaccines reveals nanogram to microgram quantities of expression vector dsDNA per dose. <https://osf.io/b9t7m/>
5. Nushida H. et al. (2023) A case of fatal multi-organ inflammation following COVID-19 vaccination. [Leg Med 63: 102244](https://doi.org/10.1016/j.legalmed.2023.102244) (DOI: 10.1016/j.legalmed.2023.102244).
6. Estep B.K. et al. (2023) Skewed fate and hematopoiesis of CD34+ HSPCs in umbilical cord blood amid the COVID-19 pandemic. [IScience 25: 105544](https://doi.org/10.1016/j.isci.2022.105544) (DOI: 10.1016/j.isci.2022.105544).
7. Hanna N. et al. (2022) Detection of Messenger RNA COVID-19 Vaccines in Human Breast Milk. [JAMA Pediatr. 176:1268-1270](https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2022.3581) (DOI: 10.1001/jamapediatrics.2022.3581).
8. Weström B. et al. (2020) The Immature Gut Barrier and Its Importance in Establishing Immunity in Newborn Mammals. [Front Immunol. 11:1153](https://doi.org/10.3389/fimmu.2020.01153) (DOI: 10.3389/fimmu.2020.01153).