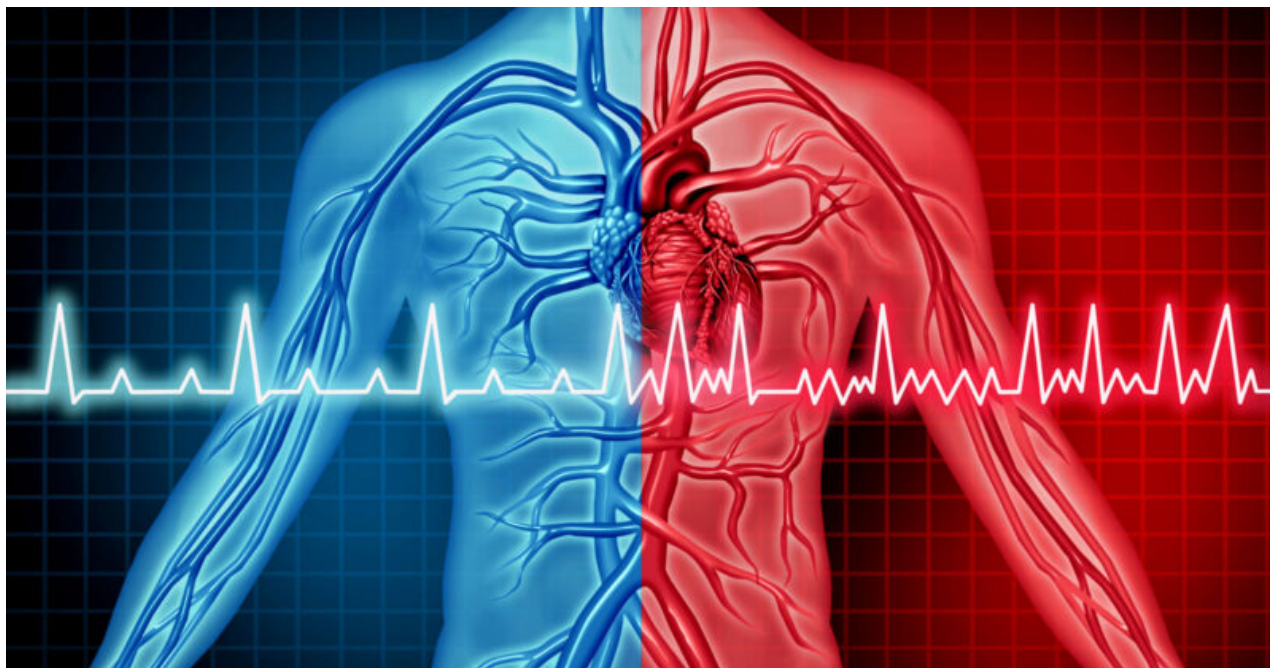


Pitvy potvrzují nebezpečí očkování proti COVID mezi teenagery

infokuryr.cz/n/2023/02/25/pitvy-potvrzují-nebezpečí-ockování-proti-covid-mezi-teenagery

kuryr

25. února 2023



Pitvy nelžou – na rozdíl od CDC, které tvrdilo, že mRNA zůstane v místě vpichu a jak mRNA, tak spike protein zmizí během „několika týdnů“.

HISTORIE NA POHLED

- Když se injekční stříkačky COVID poprvé dostaly na trh, americká Centra pro kontrolu a prevenci nemocí učinila několik tvrzení, která se mezitím ukázala jako zcela nepravdivá, včetně tvrzení, že mRNA zůstává v místě vpichu a že jak mRNA, tak výsledný vrcholový protein jsou rychle vylučovány z těla
- mRNA jde všude a může zůstat neporušená měsíc nebo déle. Totéž platí pro spike protein, který vaše buňky produkují

- Spike protein byl nalezen v mozcích lidí s encefalitidou (zánět mozku) a v lézích pásového oparu způsobených očkováním. Jak mRNA, tak spike protein byly nalezeny v lymfatických uzlinách více než 60 dnů po vakcinaci. Bylo také prokázáno, že mRNA plné délky cirkuluje v krvi až 28 dní po injekci a byla detekována v mateřském mléce
- Výzkum ukazuje, že klíčový rozdíl mezi těmi, u kterých se rozvinuly příznaky myokarditidy, a těmi, u kterých se příznaky myokarditidy nevyskytly, byl ten, že symptomatické pacienti měli v plazmě výrazně zvýšené hladiny celodélkového spike proteinu nenavázaného na protilátky. Ti, kteří zůstali bez příznaků, neměli v krvi volný vrcholový protein. To naznačuje, že volný plavecký spike protein je problém
- Pitvy dvou teenagerů nalezených mrtvé ve svých postelích tři a čtyři dny po druhé dávce Pfizeru zjistily, že příčinou bylo poškození srdce vakcínou. Myokarditida popsaná v těchto případech nevykazovala typickou histopatologii myokarditidy. Místo toho oba případy připomínají poškození způsobené katecholaminy, podobné cytokinové bouři pozorované u těžké infekce SARS-CoV-2

Když se injekční stříkačky COVID poprvé dostaly na trh, americká Centra pro kontrolu a prevenci nemocí o nich učinila několik tvrzení, která se od té doby ukázala jako zcela mylná.

Tvrdili, že mRNA v injekční stříkačce zůstane v buňkách a ovlivní pouze buňky v okolí místa vpichu. Také tvrdili, že mRNA a výsledný spike protein nezůstanou v těle dlouho. mRNA by podle něj zmizela během „několika dní“ a spike protein produkovaný buňkami by byl odstraněn během „několika týdnů“.

Jak se ukázalo, prakticky každá buňka ve vašem těle je vystavena mRNA a může zůstat neporušená po dobu jednoho měsíce nebo déle. Totéž platí pro spike protein, který vaše buňky produkují. Spike

protein byl nalezen v mozcích lidí s encefalitidou (zánět mozku) a v lézích pásového oparu vyvolaných vakcínou. Může se bioakumulovat v různých orgánech, včetně reprodukčních orgánů.

Jak mRNA, tak spike protein byly nalezeny v lymfatických uzlinách více než 60 dnů po vakcinaci. Bylo také prokázáno, že mRNA plné délky cirkuluje v krvi lidí až 28 dní po injekci a byla detekována v mateřském mléce.

Začátkem srpna 2022 CDC náhle smazalo tato prohlášení ze svých webových stránek – pravděpodobně proto, že si uvědomilo, že ho jeho lži dohánějí. Nicméně, úklid byl zaznamenán. Společnost Disclose TV odhalila smazání na svém twitterovém účtu s archivovaným odkazem zobrazujícím původní web CDC.

Facts About mRNA COVID-19 Vaccines

mRNA COVID-19 vaccines cannot give someone COVID-19 or other illnesses.

- mRNA vaccines do not use any live virus.
- mRNA vaccines cannot cause infection with the virus that causes COVID-19 or other viruses.

They do not affect or interact with our DNA.

- mRNA from these vaccines do not enter the nucleus of the cell where our DNA (genetic material) is located, so it cannot change or influence our genes.

The mRNA and the spike protein do not last long in the body.

- Our cells break down mRNA from these vaccines and get rid of it within a few days after vaccination.
- Scientists estimate that the spike protein, like other proteins our bodies create, may stay in the body up to a few weeks.

Volný spike protein je spojen s myokarditidou vyvolanou vakcínou

Lékaři a vědci od začátku varovali, že spike protein SARS-CoV-2 je nejtoxičtější částí viru a že pokud přimějete své buňky, aby ho produkovaly donekonečna, mohlo by to znamenat katastrofu. Jejich varování byla „odhalena“ a cenzurována, ale přibývající důkazy ukazují, že jejich obavy byly oprávněné – a že měly být rozšířeny, aby se předešlo ztrátám na životech.

Nyní existují kazuistiky, studie a výsledky pitvy, které ukazují, že lidé trpící myokarditidou po vpichu mají ve svých srdcích a krvi vrcholové proteiny vyvolané mRNA.

Je zajímavé, že studie z ledna 2023 publikovaná v časopise *Circulation* v lednu 2023 zjistila „rozsáhlé profily protilátek a odpovědi T-buněk“ jak u těch, u kterých se rozvinula postvaccinační myokarditida, tak u asymptomatických kontrol, které byly očkovány.

Hlavní rozdíl mezi těmi, u kterých se rozvinuly příznaky myokarditidy, a těmi, u kterých se příznaky myokarditidy nevyskytly, byl ten, že symptomatické pacienti měli v plazmě „významně zvýšené hladiny celodélkového spike proteinu nenavázaného na protilátku“. Ti, kteří zůstali bez příznaků, neměli v krvi volný vrcholový protein. To naznačuje, že spike protein ve volném plavání je extrémně vážný problém. Závěr autorů je:

„Imunitní profil očkovaných dospívajících a mladých dospělých ukázal, že imunitní reakce vyvolané mRNA vakcínou se nelišily mezi těmi, u kterých se rozvinula myokarditida, a těmi, u kterých ne.“

V krvi dospívajících a mladých dospělých, u kterých se po vakcinaci mRNA rozvinula myokarditida, však byl zjištěn volný spike antigen, což poskytuje lepší pohled na možnou příčinu myokarditidy.“

Pitevní zprávy potvrzují myokarditidu související s vakcínou

mRNA, která programuje srdeční buňky, aby produkovaly spike protein, je také extrémně špatná zpráva. Kazuistika zveřejněná v září 2022 popisuje případ 55letého muže, který zemřel čtyři měsíce po dávce Pfizer na akutní infarkt myokardu a lymfocytární myokarditidu. První dávka, kterou dostal, byla injekce AstraZeneca. Podle autora:

„Spickový protein SARS-CoV-2, ale ne nukleokapsidový protein, byl sporadicky detekován v cévních stěnách imunohistochemickými studii... Tato zjištění naznačují, že myokarditida, stejně jako tromboembolické příhody po injekci vakcín na bázi genů vyvolávajících bodnutí, jsou kauzálně spojené s poškozující imunologickou odpovědí na kódovaný patogen.

Vzhledem k tomu, že imunitní odpověď na první vakcinaci založenou na genu je velmi nízká ve srovnání s imunitní odpovědí na druhou vakcinaci, zjištěné nežádoucí účinky budou pravděpodobněji připisovány druhé vakcinaci založené na mRNA než první vakcinaci založené na vektoru. “

Korejská zpráva zveřejněná v červenci 2021 popisuje případ 22letého zdravého rekruta, u kterého se pět dní po první dávce Pfizeru objevila bolest na hrudi a o pouhých sedm hodin později zemřel. Bylo zjištěno, že primární příčinou smrti je „myokarditida kauzálně související s vakcínou BNT162b2“. Hlavní závěry pitvy byly:

- Myokarditida postihující převážně stěnu síně s převahou neutrofilů a histiocytů
- Nežánětlivá jednobuněčná nekróza
- Difuzní nekróza kontrakčního pásu (CBN) v celém myokardu, převážně v levé komoře. CBN je forma nekontrolované buněčné smrti, ke které může dojít během reperfuze (reoxygenace). K poškození tkáně v podstatě dochází, když se krev vrací do tkáně po období ischemie nebo nedostatku kyslíku
- zvětšení srdce

Myokarditida se histologicky lišila od virové nebo imunitně zprostředkované myokarditidy, protože zánětlivé infiltráty sestávaly převážně z neutrofilů a histiocytů spíše než z lymfocytů.

Neutrofilů jsou typem bílých krvinek, které jsou první linií obrany imunitního systému. Histiocyty jsou imunitní buňky, které se normálně nacházejí v mnoha oblastech těla. Pokud však proniknou

tkáněmi tam, kam nemají, jako např B. v srdci tuto tkáň poškozují, což se zde zřejmě stalo.

Publikace z listopadu 2022 popisující výsledky pitvy pěti lidí, kteří zemřeli „náhle“ během sedmi dnů po očkování proti COVID, zjistila, že většina úmrtí byla způsobena akutním arytmogenním srdečním selháním. “Myokarditida tak může být potenciálně smrtelnou komplikací po očkování proti SARS-CoV-2 na bázi mRNA,” uvedli autoři.

Mladiství zabití vakcínami proti COVID

Zpráva o pitvách dvou teenagerů, kteří byli nalezeni mrtví ve svých postelích tři a čtyři dny po druhé dávce Pfizer, také dospěla k závěru, že příčinou bylo poškození srdce vakcínou.

Hlavním účelem pitev bylo zjistit, zda myokarditida popsaná v těchto případech vykazuje typickou histopatologii myokarditidy. Nebylo tomu tak. Místo toho se oba případy více podobaly poškození způsobenému katecholaminy. Jak popisují autoři:

“Poškození myokardu pozorované u těchto postvakcinačních srdcí se liší od typické myokarditidy a nejvíce se podobá katecholaminům zprostředkované (toxické) stresové kardiomyopatii...”

Mikroskopický nález neodpovídá změnám pozorovaným u typické myokarditidy. To naznačuje roli cytokinové bouře, která může nastat s nadměrnou zánětlivou reakcí, protože existuje také smyčka zpětné vazby mezi katecholaminy a cytokiny.

Stejně jako v případě korejského opraváře oba chlapci vykazovali známky CBN. Jak již bylo diskutováno, jedná se o buněčnou smrt, ke které typicky dochází během reperfuze, kdy je průtok krve na chvíli zastaven a poté obnoven. Ke skutečnému poškození dochází, když krev znovu vstoupí do tkáně. Jak je popsáno v této zprávě:

„Oba dospívající chlapci měli podobný klinický obraz bez zjevných srdečních příznaků. Její histopatologie neprokázala žádnou typickou myokarditidu. V těchto případech vidíme lymfocytární (nebo obrří buněčné) infiltráty s přilehlou myocytární nekrózou; Změny jako hypereozinofilní myocyty a kontrakce nejsou přítomny.

V obou těchto postvakcinačních případech existují oblasti kontrakce a hypereozinofilní myocyty odlišné od zánětu.

Tento vzorec poranění spíše připomíná to, co je vidět v myokardu pacientů s klinickou diagnózou takotsubo, toxická nebo stresová kardiomyopatie. Jedná se o dočasné poškození myokardu, které se může vyvinout u pacientů s extrémními fyzickými, chemickými nebo někdy emočními stresory.

Stresová kardiomyopatie je ischemický proces zprostředkovaný katecholaminy, ke kterému dochází, když jsou hladiny katecholaminů vysoké a nedochází k onemocnění koronárních tepen nebo křečím. Je také známý jako „neurogenní poranění myokardu“ a „syndrom zlomeného srdce“.

Zvýšení hladiny katecholaminů může mít různé spouštěče (odpověď boj-útek, adrenální patologie atd.). Mezi navrhané mechanismy omračování zprostředkovaného katecholaminy u stresové kardiomyopatie patří epikardiální spasmus, mikrovaskulární dysfunkce, hyperdynamická kontraktilita s obstrukcí střední komory nebo výtokových cest a přímé účinky katecholaminů na kardiomyocyty.

Omráčení myokardu zprostředkované katecholaminy může být způsobeno přímým poškozením myocytů, protože zvýšené katecholaminy snižují životaschopnost myocytů prostřednictvím přetížení vápníkem zprostředkovaného cyklickým adenosinmonofosfátem.

Katecholaminy jsou také potenciálním zdrojem volných radikálů souvisejících s kyslíkem, které mohou narušit transportéry sodíku a vápníku, což může vést k dysfunkci myocytů prostřednictvím zvýšeného transsarkolemálního přítoku vápníku a přetížení buněk vápníkem...

Předpokládáme, že akutní srdeční změny pozorované u těchto dvou chlapců jsou výsledkem epinefrinem zprostředkovaných účinků na kardiomyocyty... Tato postvakační odpověď může představovat přeimunitní odpověď, přičemž poškození myokardu je zprostředkováno imunitními mechanismy podobnými těm jejich. byl popsán u SARS-CoV-2 a cytokinových bouří multisystémového zánětlivého syndromu...

Oba tyto klinické průběhy podporují etiologii akutního poškození myokardu jako primární faktor a nikoli jako sekundární agonální nebo postresuscitační artefakt... Byla popsána cytokinová bouře s nadměrnou a nekontrolovanou zánětlivou odpovědí a mezi katecholaminy existuje zpětná vazba a cytokiny.

Klinické komplikace mohou zahrnovat poškození srdce, respirační tíseň a hyperkoagulaci. Poškození myokardu pozorované u těchto postvakačních srdcí má podobnou histologickou prezentaci jako stresová kardiomyopatie zprostředkovaná katecholaminy a závažná infekce SARS-CoV-2, včetně myokarditidy spojené se syndromem uvolnění cytokinů.

Uvědomění si, že tyto případy se liší od typické myokarditidy a že cytokinová bouře má známou zpětnou vazbu zahrnující katecholaminy, může pomoci při včasné detekci, diagnostice a terapii.

Myokarditida – nová hlavní příčina úmrtí u lidí očkovaných proti COVID

Zlomily naše federální zdravotnické agentury srdce desítek tisíc mladých Američanů tím, že vynutily a nařídily tato očkování? Převažující množství důkazů naznačuje, že je to velmi pravděpodobné. Nedávná studie Steva Kirsche naznačuje, že myokarditida a náhlá srdeční smrt jsou dnes dvě z hlavních příčin úmrtí v USA, ale pouze mezi těmi, kteří dostali vakcínu COVID.

Začátkem října 2022 generální lékař Floridy Dr. Joseph Ladapo aktualizoval pokyny k očkování proti COVID a doporučil, aby muži ve věku 18–39 let přestali s očkováním, protože údaje ukazují 84% nárůst úmrtí souvisejících se srdcem do 28 dnů po injekci. Muži nad 60 let mají o 10 % vyšší riziko úmrtí na srdeční selhání do 28 dnů.

Kampaň s hromadnými injekcemi již v USA zkrátila očekávanou délku života o více než tři roky a předpovídám, že v budoucnu bude i nadále klesat, protože srdeční problémy související s očkováním si nadále vybírají svou daň.

Jak uvádí Edward Dowd ve své knize Cause Unknown: The Epidemic of Sudden Deaths in 2021 and 2022, úmrtnost ve skupině 26 až 41letých začala u ročních let prudce stoupat krátce po zavedení vakcíny COVID. Jen mezi únorem 2021 a březnem 2022 zažili mileniáli ekvivalent války ve Vietnamu s více než 60 000 úmrtími. Tento náhlý nárůst úmrtnosti v této věkové skupině lze vysvětlit pouze hromadnými injekcemi.

“Pokud budou takto hromadně zabíjeni mladí lidé, celková délka života se výrazně sníží, a pokud systémové škody způsobené těmito injekcemi budou pokračovat roky, mohli bychom čelit poměrně výraznému vylidňování.”

Náhlá úmrtí mezi elitními sportovci také raketově vzrostla o téměř 1 700 % a jediným novým faktorem, který vstupuje do hry, jsou mandáty k popichování COVID. Přibližně 1 148 profesionálních a amatérských sportovců utrpělo v letech 2021 a 2022 smrtelnou

srdeční příhodu s průměrným ročním počtem úmrtí 574 během těchto let. Mezitím se historický roční průměr pohyboval mezi 28 a 29.

Pokud jsou takto hromadně zabíjeni mladí lidé, celková délka života se dost drasticky sníží, a pokud systémové škody způsobené těmito střelbami budou pokračovat roky, můžeme čelit docela výraznému vyliďňování.

Zdroje pro zranění vakcínou COVID

Pokud jste podstoupili jedno nebo více očkování a utrpěli jste zranění, rozhodně byste neměli podstupovat další přeočkování COVID, další očkování genovou mRNA nebo běžnou vakcínou. Musíte přestat útočit na své tělo.

Totéž platí pro každého, kdo absolvoval jedno nebo více očkování proti COVID a měl to štěstí, že netrpěl ochromujícími vedlejšími účinky. Vaše zdraví může být dlouhodobě ovlivněno, proto se nenechte znovu očkovat.

Pokud jde o léčbu, stále existuje více otázek než odpovědí a většina lékařů neví, co dělat – částečně proto, že se nikdy nezabývali včasnou léčbou COVID, a proto neví, jak se různé léky liší. a doplňky ovlivňují vrcholový protein.

Zatím se zdá, že mnoho léčebných postupů, které byly účinné proti těžké infekci COVID-19, také pomáhá snižovat nežádoucí účinky očkování. To dává smysl, protože toxická a nejškodlivější část viru je spike protein, a to je to, co produkuje celé vaše tělo, jakmile dostanete vakcínu.

Eliminace vrcholového proteinu, který vaše tělo neustále produkuje, je tedy jednou z klíčových rolí v prevenci a/nebo léčbě poranění po injekci. Dvě výhodná léčiva pro tento účel jsou hydroxychlorochin a ivermektin. Oba tyto léky se vážou na spike protein, což usnadňuje jeho rozklad.

Front Line COVID-19 Critical Care Alliance (FLCCC) vyvinula protokol postvakcinační léčby nazvaný I-RECOVER . Protože se protokol neustále aktualizuje, protože je k dispozici více dat, je nejlepší stáhnout si nejnovější verzi přímo z webu FLCCC na adrese covid19criticalcare.com (viz hypertextový odkaz na správnou stránku výše).

Světová zdravotní rada také zveřejnila seznamy látek, které mohou pomoci inhibovat, neutralizovat a eliminovat spike protein. Mezi přírodní látky, které brání Spike proteinu navázat se na vaše buňky, patří Prunella vulgaris, čaj z jehličí, emodin, neem a extrakt z pampelišky.

Neutralizátory spike proteinu, které pomáhají zabránit spike proteinu před poškozením buněk, zahrnují N-acetylcystein (NAC), glutathion, fenyklový čaj, badyánový čaj, jehličnatý čaj, třezalku tečkovanou, kostivalový čaj a vitamín C. A V březnu 2022, se navrhuje používat luteolin a quercetin k boji proti neurotoxickým účinkům spike proteinu .

Časově omezená dieta (TRE), a /nebo saunová terapie mohou také pomoci vyčistit toxické proteiny stimulací autofagie . Pro několik dalších detoxikačních metod viz Světová rada pro zdraví odhaluje Spike Protein Detox .

Další užitečné léčby a prostředky

Mezi další léčby a nápravné prostředky, které mohou být užitečné pro zranění způsobená vakcínou COVID, patří:

- Hyperbarická oxygenoterapie, zejména v případě mrtvice, srdečního infarktu, autoimunitních onemocnění a/nebo neurodegenerativních onemocnění. Více informací naleznete v části „ Hyperbarická terapie – velmi málo využívaná léčebná metoda “.

- Snižte příjem omega-6. Kyselina linolová, kterou konzumuje více než 95 % populace v množství desetkrát vyšším, než je ideální, přispívá k masivnímu oxidativnímu stresu, který narušuje imunitní odpověď. Je třeba se pečlivě vyhýbat olejům ze semen a zpracovaným potravinám. Více informací naleznete v mém dřívějším příspěvku .
- Farmaceutická kvalita methylenové modři, která zlepšuje mitochondriální dýchání a napomáhá mitochondriální opravě. Je to vlastně rodičovská molekula pro hydroxychlorochin. Dávka 15 až 80 miligramů denně by mohla výrazně zmírnit únavu, kterou mnoho lidí po mrtvici pociťuje. Může být také nápomocný při akutních mozkových příhodách. Nejdůležitější kontraindikací je deficit G6PD (dědičné genetické onemocnění); v tomto případě byste methylenovou modř neměli používat vůbec. Další informace naleznete v části „ Překvapivé zdravotní přínosy methylenové modři “.
- Blízké infračervené světlo, protože stimuluje produkci melatoninu ve vašich mitochondriích
- kde to nejvíce potřebujete. Vychytáváním reaktivních forem kyslíku také pomáhá zlepšit mitochondriální funkci a opravu. Přirozené sluneční záření se skládá z 54,3 % infračerveného záření. Toto ošetření je tedy zdarma. Další informace najdete v části Co potřebujete vědět o melatoninu .
- Lumbrokináza a serrapeptidáza jsou fibrinolytické enzymy, které se užívají nalačno jednu hodinu před nebo dvě hodiny po operaci, aby se snížilo riziko krevních sraženin.

Článek ve formátu PDF

Prameny:

- 1 vakcíny 2022; 10(10):1651
- 2 Journal of Cutaneous Immunology and Allergy 25. srpna 2022; 6(1): 18-23
- 3 Biodistribuční studie vakcíny BNT162 mRNA SARS-CoV-2

- [Novinky ze 4 zkušebního webu 28. května 2021](#)
- [5 Cell 2022; 185: 1025-1040](#)
- [6 Klinické infekční nemoci 15. února 2022; 74\(4\):715-718](#)
- [7 Revmatologie a autoimunita 17. ledna 2023; 131\(3\): 128-132](#)
- [8 JAMA Pediatrie 2022; 176\(12\): 1268-1270](#)
- [9 Twitter Disclose.tv 13. srpna 2022](#)
- [10 Výpůjčka 4. ledna 2023; 0](#)
- [11 Preprints.org 5. září 2022](#)
- [15 Steve Kirsch Substack 27. prosince 2022](#)
- [16 Florida Health 7. října 2022](#)
- [18 Konzervativní žena 3. ledna 2023](#)
- [19 The Exposé 23. listopadu 2022](#)
- [21 Twitter Liz Wheeler 3. ledna 2023](#)
- [24 Epoch Times 4. ledna 2023 \(archivováno\)](#)
- [26 The Exposé 23. listopadu 2022](#)
- [28 Covid19criticalcare.com](#)
- [29 Molekulární neurobiologie březen 2022; 59\(3\): 1850-1861](#)
- [30 Fyziologie 5. února 2020 DOI: 10.1152/physiol.00034.2019](#)

ZDROJ

PRO

PRÁVO RESPEKT ODBORNOST

Sdílet: