

Hallo,

Mein Name ist Spartacus, und ich habe genug davon.

Wir sind gezwungen, zuzusehen America und die Freie Welt aufgrund eines Biokriegsangriffs in einen unaufhaltsamen Niedergang treiben. Wir und zahllose andere sind Opfer von Propaganda und psychologischer Kriegsführung geworden, die von einer nicht gewählten, nicht rechenschaftspflichtigen Elite gegen das amerikanische Volk und unsere Verbündeten durchgeführt wird.

Unsere geistige und körperliche Gesundheit hat in den letzten anderthalb Jahren sehr gelitten. Wir haben den Stachel der Isolierung, der Abriegelung, der Maskierung, der Quarantäne und anderer völlig unsinniger Maßnahmen des Gesundheitswesens zu spüren bekommen, die absolut nichts dazu beigetragen haben, die Gesundheit oder das Wohlergehen der Öffentlichkeit vor der anhaltenden COVID-19-Pandemie zu schützen.

Jetzt müssen wir zusehen, wie das medizinische Establishment Millionen unserer amerikanischen Mitbürger im wahrsten Sinne des Wortes vergiftet, ohne dass wir uns dagegen wehren.

Man hat uns gesagt, dass wir entlassen werden und unsere Existenzgrundlage verlieren, wenn wir uns weigern, zu impfen. Das war der letzte Strohhalm.

Wir haben Tausende von Stunden damit verbracht, durchgesickertes Filmmaterial zu analysieren. WuhanWir haben Tausende von Stunden damit verbracht, durchgesickertes Material, wissenschaftliche Dokumente aus Primärquellen sowie die vom medizinischen Establishment hinterlassenen Papierspuren zu analysieren.

Was wir entdeckt haben, würde jeden bis ins Mark schockieren.

Zunächst fassen wir unsere Ergebnisse zusammen und erläutern sie dann im Detail. Referenzen werden am Ende angeführt.

Zusammenfassung:

- COVID-19 ist eine Blut- und Blutgefäßerkrankung. SARS-CoV-2 infiziert die Auskleidung der menschlichen Blutgefäße, wodurch diese in die Lunge auslaufen.
- Die derzeitigen Behandlungsprotokolle (z. B. invasive Beatmung) schaden den Patienten aktiv, beschleunigen den oxidativen Stress und verursachen schwere VILI (beatmungsinduzierte Lungenschäden). Der fortgesetzte Einsatz von Beatmungsgeräten ohne nachgewiesenen medizinischen Nutzen stellt einen Massenmord dar.
- Die bestehenden Gegenmaßnahmen sind unzureichend, um die Ausbreitung eines aerosolisierten und möglicherweise durch Abwasser übertragenen Virus zu verlangsamen, und stellen eine Art medizinisches Theater dar.
- Verschiedene nicht-impfstoffbasierte Interventionen wurden von den Medien und dem medizinischen Establishment zugunsten von Impfstoffen und teuren patentierten Medikamenten unterdrückt.
- Die Behörden haben die Nützlichkeit der natürlichen Immunität gegen COVID-19 bestritten, obwohl die natürliche Immunität einen Schutz gegen alle Proteine des Virus und nicht nur gegen eines bietet.
- Impfstoffe werden mehr schaden als nützen. Das Antigen, auf dem diese Impfstoffe basieren, SARS-CoV-2 Spike, ist ein toxisches Protein. SARS-CoV-2 kann ADE (Antikörper-abhängiges Enhancement) aufweisen; aktuelle Antikörper neutralisieren künftige Stämme möglicherweise

nicht, sondern helfen ihnen stattdessen, Immunzellen zu infizieren. Außerdem wird durch die Impfung während einer Pandemie mit einem undichten Impfstoff der evolutionäre Druck auf ein Virus, weniger tödlich zu werden, aufgehoben.

- Es gibt eine riesige und entsetzliche kriminelle Verschwörung, die sowohl Anthony Fauci als auch Moderna direkt mit dem Wuhan Institute of Virology verbindet.
- Die Forscher des Impfstoffs COVID-19 stehen in direkter Verbindung zu Wissenschaftlern, die sich mit der Technologie der Gehirn-Computer-Schnittstellen ("neural lace") befassen und von denen einer angeklagt wurde, weil er Fördergelder von China.
- Unabhängige Forscher haben mysteriöse Nanopartikel in den Impfstoffen entdeckt, die eigentlich nicht vorhanden sein sollten.
- Die gesamte Pandemie wird als Vorwand für eine umfassende politische und wirtschaftliche Umgestaltung der westlichen Gesellschaft benutzt, die die ohnehin schon Reichen noch reicher macht und den Rest von uns zu Leibeigenen und Unberührbaren werden lässt.

COVID-19 Pathophysiologie und Behandlungen:

Bei COVID-19 handelt es sich nicht um eine virale Lungenentzündung. Es handelt sich um eine virale vaskuläre Endotheliitis, die die Auskleidung der Blutgefäße angreift, insbesondere die kleinen pulmonalen Alveolarkapillaren, was zur Aktivierung und Ablösung von Endothelzellen, Koagulopathie, Sepsis, Lungenödem und ARDS-ähnlichen Symptomen führt. Es handelt sich um eine Erkrankung des Blutes und der Blutgefäße. Das Kreislaufsystem. Jede Lungenentzündung, die sie verursacht, ist sekundär dazu.

In schweren Fällen führt dies zu Sepsis, Blutgerinnseln und multiple Organversagen, einschließlich hypoxischer und entzündlicher Schäden an verschiedenen lebenswichtigen Organen, wie Gehirn, Herz, Leber, Bauchspeicheldrüse, Nieren und Darm.

Einige der häufigsten Laborbefunde bei COVID-19 sind erhöhte D-Dimere, erhöhte Prothrombinzeit, erhöhtes C-reaktives Protein, Neutrophilie, Lymphopenie, Hypokalzämie und Hyperferritinämie, was im Wesentlichen einem Profil von Koagulopathie und Hyperaktivierung des Immunsystems/Immunszellenschädigung entspricht.

Da SARS-CoV-2 einen breiten Tropismus für verschiedene Gewebe in den lebenswichtigen Organen des Körpers aufweist, kann sich COVID-19 in fast jeder Form präsentieren. Zu Beginn der Erkrankung treten meist Atemwegserkrankungen und grippeähnliche Symptome auf, aber auch Gehirnentzündungen, Magen-Darm-Erkrankungen oder sogar Herzinfarkte und Lungenembolien können auftreten.

COVID-19 ist bei Personen mit bestimmten Begleiterkrankungen wie Fettleibigkeit, Diabetes und Bluthochdruck stärker ausgeprägt. Dies liegt daran, dass diese Erkrankungen mit einer Endothelfehlfunktion einhergehen, die das Kreislaufsystem anfälliger für Infektionen und Verletzungen durch dieses spezielle Virus macht.

Die überwiegende Mehrheit der COVID-19-Fälle verläuft mild und verursacht keine nennenswerte Erkrankung. Bei bekannten Fällen gilt die so genannte 80/20-Regel: 80 % der Fälle sind leicht und 20 % sind schwer oder kritisch.

Dieses Verhältnis gilt jedoch nur für bekannte Fälle, nicht für alle Infektionen. Die Zahl der tatsächlichen Infektionen ist viel, viel höher. Folglich ist die Mortalitäts- und Morbiditätsrate niedriger. Allerdings breitet sich COVID-19 sehr schnell aus, was bedeutet, dass in kurzer Zeit eine erhebliche Anzahl schwer kranker und kritisch kranker Patienten auftritt.

Bei Patienten mit kritischer COVID-19-induzierter Sepsis, Hypoxie, Koagulopathie und ARDS sind die gängigsten Behandlungsmethoden Intubation, injizierte Kortikosteroide und Blutverdünner. Dies ist nicht die richtige Behandlung für COVID-19. Bei schwerer Hypoxie wird durch zelluläre Stoffwechselferschiebungen ATP zu Hypoxanthin abgebaut, das bei erneuter Sauerstoffzufuhr die Xanthinoxidase dazu veranlasst, Unmengen von hochgradig schädlichen Radikalen zu produzieren, die das Gewebe angreifen. Dies wird als Ischämie-Reperfusionsschaden bezeichnet und ist der Grund dafür, dass

die meisten Menschen, die an ein Beatmungsgerät angeschlossen werden, sterben. Succinat-Ansammlung in den Mitochondrien aufgrund von Sepsis

macht genau das Gleiche: Wenn Sauerstoff wieder zugeführt wird, entstehen Superoxid-Radikale. Machen Sie keinen Fehler, die Intubation wird Menschen mit COVID-19 töten.

Das Endstadium von COVID-19 ist eine schwere Lipidperoxidation, bei der die Fette im Körper aufgrund von Schäden durch oxidativen Stress zu "rosten" beginnen. Dies führt zu Autoimmunität. Oxidierte Lipide erscheinen dem Immunsystem als Fremdkörper, die es erkennt und Antikörper gegen OSEs (oxidationsspezifische Epitope) bildet. Außerdem werden oxidierte Lipide direkt von Mustererkennungsrezeptoren aufgenommen, was noch mehr Entzündungen auslöst und noch mehr Zellen des angeborenen Immunsystems auf den Plan ruft, die noch mehr zerstörerische Enzyme freisetzen. Dies ähnelt der Pathophysiologie von Lupus.

Die Pathologie von COVID-19 ist durch extremen oxidativen Stress und einen neutrophilen Atmungsschub gekennzeichnet, der so weit geht, dass das Hämoglobin nicht mehr in der Lage ist, Sauerstoff zu transportieren, weil das Häm-Eisen durch hypochlorige Säure aus dem Häm herausgelöst wird. Kein zusätzlicher Sauerstoff kann Blut mit Sauerstoff anreichern, das sich chemisch weigert, O₂ zu binden.

Die Aufschlüsselung der Pathologie ist wie folgt:

SARS-CoV-2 Spike bindet an ACE2. Angiotensin Converting Enzyme 2 ist ein Enzym, das Teil des Renin-Angiotensin-Aldosteron-Systems (RAAS) ist. Das RAAS ist ein Hormonkontrollsystem, das das Flüssigkeitsvolumen im Körper und in der Blutbahn (d. h. die Osmolarität) durch die Kontrolle der Salzretention und -ausscheidung reguliert. Dieses Protein, ACE2, ist in allen Teilen des Körpers, die mit dem Kreislaufsystem in Verbindung stehen, allgegenwärtig, insbesondere in vaskulären Endothelzellen und Perizyten, Astrozyten des Gehirns, Nierentubuli und Podozyten, Inselzellen der Bauchspeicheldrüse, Gallengangs- und Darmepithelzellen und den Samenleitern der Hoden, die alle von SARS-CoV-2 infiziert werden können, nicht nur die Lungen.

SARS-CoV-2 infiziert eine Zelle wie folgt: SARS-CoV-2 Spike durchläuft eine Konformationsänderung, bei der die S1-Trimere nach oben klappen und sich ausdehnen und sich an ACE2, das an die Oberfläche einer Zelle gebunden ist, festsetzen. TMPRSS2, die Transmembranprotease Serin 2, kommt hinzu und schneidet die Köpfe der Spikes ab, wodurch die stielartige Untereinheit S2 im Inneren freigelegt wird. Der Rest des Spike macht eine Konformationsänderung durch, die dazu führt, dass er sich wie eine Schiebeleiter entfaltet und sich in die Zellmembran einbettet. Dann faltet er sich auf sich selbst zurück und zieht die virale Membran und die Zellmembran zusammen. Die beiden Membranen verschmelzen, und die Proteine des Virus wandern auf die Zelloberfläche hinaus. Das SARS-CoV-2-Nukleokapsid dringt in die Zelle ein, spuckt sein genetisches Material aus und beginnt den viralen Replikationsprozess, indem es die zelleigenen Strukturen entführt, um weitere Viren zu produzieren.

Die in eine Zelle eingebetteten SARS-CoV-2-Spike-Proteine können menschliche Zellen dazu bringen, miteinander zu verschmelzen und Synzytien/MGCs (multinukleäre Riesenzellen) zu bilden. Sie haben auch andere pathogene, schädliche Wirkungen. Die Viroporine von SARS-CoV-2, wie z. B. sein Hüllprotein, wirken als Kalzium-Ionenkanäle und schleusen Kalzium in infizierte Zellen ein. Das Virus unterdrückt die natürliche Interferonreaktion, was zu einer verzögerten Entzündung führt. Das SARS-CoV-2-N-Protein kann auch direkt das NLRP3-Inflammasom aktivieren. Außerdem unterdrückt es den antioxidativen Nrf2-Signalweg. Die Unterdrückung von ACE2 durch Bindung an Spike führt zu einer Anhäufung von Bradykinin, das sonst von ACE2 abgebaut würde.

Dieser ständige Kalziumeinstrom in die Zellen führt zu einer spürbaren Hypokalzämie oder einem niedrigen Kalziumspiegel im Blut (oder geht damit einher), insbesondere bei Menschen mit Vitamin-D-Mangel und vorbestehender endothelialer Dysfunktion. Bradykinin regt die Aktivität von cAMP, cGMP, COX und Phospholipase C an. Dies führt zu einer Freisetzung von Prostaglandin und einer stark erhöhten intrazellulären Kalziumsignalisierung, die eine hochaggressive ROS-Freisetzung und ATP-Verarmung

fördert. Die NADPH-Oxidase setzt Superoxid in den extrazellulären Raum frei.

Raum. Superoxidradikale reagieren mit Stickstoffmonoxid und bilden Peroxynitrit. Peroxynitrit reagiert mit dem Tetrahydrobiopterin-Cofaktor, der von der endothelialen Stickoxid-Synthase benötigt wird, zerstört ihn und "entkoppelt" die Enzyme, so dass die Stickoxid-Synthase stattdessen mehr Superoxid synthetisiert. Dies setzt sich in einer positiven Rückkopplungsschleife fort, bis die Bioverfügbarkeit von Stickstoffmonoxid im Kreislaufsystem erschöpft ist.

Gelöstes Stickoxidgas, das ständig von eNOS produziert wird, erfüllt viele wichtige Funktionen, aber es wirkt auch antiviral gegen SARS-ähnliche Coronaviren, indem es die Palmitoylierung des viralen Spike-Proteins verhindert und dessen Bindung an Wirtsrezeptoren erschwert. Der Verlust von NO ermöglicht es dem Virus, sich ungestraft im Körper zu vermehren. Bei Menschen mit endothelialer Dysfunktion (z. B. Bluthochdruck, Diabetes, Fettleibigkeit, hohes Alter, afroamerikanische Rasse) ist das Redox-Gleichgewicht von vornherein gestört, was dem Virus einen Vorteil verschafft.

Aufgrund der extremen Zytokinausschüttung, die durch diese Prozesse ausgelöst wird, ruft der Körper eine große Anzahl von neutrophilen Granulozyten und von Monozyten abgeleiteten alveolären Makrophagen in die Lunge. Die Zellen des angeborenen Immunsystems sind die erste Verteidigungslinie gegen Krankheitserreger. Sie arbeiten, indem sie Eindringlinge verschlingen und versuchen, sie mit Enzymen anzugreifen, die starke Oxidantien wie SOD und MPO produzieren. Die Superoxiddismutase macht aus Superoxid Wasserstoffperoxid, und die Myeloperoxidase macht aus Wasserstoffperoxid und Chlorionen hypochlorige Säure, die viel, viel reaktiver ist als Natriumhypochlorit-Bleiche.

Neutrophile haben einen bösen Trick. Sie können diese Enzyme auch in den extrazellulären Raum ausstoßen, wo sie kontinuierlich Peroxid und Bleichmittel in den Blutkreislauf ausspucken. Dies wird als neutrophile extrazelluläre Fallenbildung bezeichnet, oder, wenn sie pathogen und kontraproduktiv wird, als NETose. Bei schwerem und kritischem COVID-19 ist die NETose tatsächlich ziemlich stark ausgeprägt.

Die sich im Blutkreislauf ansammelnde hypochlorige Säure beginnt, das Eisen aus dem Häm zu bleichen und um die O₂-Bindungsstellen zu konkurrieren. Die roten Blutkörperchen verlieren die Fähigkeit, Sauerstoff zu transportieren, wodurch der Betroffene blau im Gesicht wird. Ungebundenes Eisen, Wasserstoffperoxid und Superoxid im Blutkreislauf durchlaufen die Haber-Weiss- und die Fenton-Reaktion, wobei extrem reaktive Hydroxylradikale entstehen, die den umgebenden Fetten und der DNA gewaltsam Elektronen entziehen und sie stark oxidieren.

Dieser Zustand ist der medizinischen Wissenschaft nicht unbekannt. Der eigentliche Name für all dies ist akute Sepsis.

Wir wissen, dass dies bei COVID-19 der Fall ist, weil Menschen, die an der Krankheit gestorben sind, auffällige Ferroptose-Signaturen in ihren Geweben sowie verschiedene andere Marker für oxidativen Stress wie Nitrotyrosin, 4-HNE und Malondialdehyd aufweisen.

Wenn Sie jemanden mit dieser Erkrankung intubieren, lassen Sie eine Bombe freier Radikale hochgehen, indem Sie die Zellen mit O₂ versorgen. Das ist eine Zwickmühle, denn wir brauchen Sauerstoff, um Adenosintriphosphat zu bilden (d. h. um zu leben), aber O₂ ist auch die Vorstufe all dieser schädlichen Radikale, die zur Lipidperoxidation führen.

Die richtige Behandlung für eine schwere COVID-19-bedingte Sepsis ist eine nicht-invasive Beatmung, Steroide und Antioxidantien-Infusionen. Die meisten der für COVID-19 umgewidmeten Medikamente, die bei der Rettung kritisch kranker COVID-19-Patienten irgendeinen Nutzen zeigen, sind Antioxidantien. N-Acetylcystein, Melatonin, Fluvoxamin, Budesonid, Famotidin, Cimetidin und Ranitidin sind allesamt Antioxidantien. Indomethacin verhindert die eisenbedingte Oxidation von Arachidonsäure zu Isoprostanen. Es gibt wirksame Antioxidantien wie Apocynin, die noch nicht einmal an COVID-19-Patienten getestet wurden und die die Neutrophilen entschärfen, die Lipidperoxidation verhindern, die Gesundheit der

Endothelzellen wiederherstellen und die Sauerstoffversorgung des Gewebes wiederherstellen könnten.

Wissenschaftler, die sich mit pulmonaler Neutrophilie, ARDS und Redox-Biologie auskennen, wissen oder vermuten vieles davon seit März 2020. Im April 2020 bestätigten Schweizer Wissenschaftler, dass COVID-19 eine vaskuläre Endotheliitis ist. Ende 2020 kamen die Experten bereits zu dem Schluss, dass COVID-19 eine Form der viralen Sepsis verursacht. Sie wissen auch, dass Sepsis mit Antioxidantien wirksam behandelt werden kann. Keine dieser Informationen ist besonders neu, und dennoch wurde größtenteils nicht danach gehandelt. Ärzte wenden weiterhin schädliche Intubationstechniken mit hohen PEEP-Einstellungen an, obwohl die Lungencompliance hoch und die Sauerstoffversorgung schlecht ist, und töten damit eine ungezählte Anzahl von schwerkranken Patienten durch ärztliche Kunstfehler.

Aufgrund ihres Aufbaus werden randomisierte Kontrollstudien niemals einen Nutzen für irgendein antivirales Mittel gegen COVID-19 zeigen. Nicht Remdesivir, nicht Kaletra, nicht HCQ und nicht Ivermectin. Der Grund dafür ist einfach: Bei den Patienten, die für diese Studien rekrutiert wurden, wie z. B. Oxfords lächerliche RECOVERY-Studie, kommt der Eingriff zu spät, um noch eine positive Wirkung zu haben.

Der klinische Verlauf von COVID-19 ist so, dass zu dem Zeitpunkt, an dem die meisten Menschen wegen Hypoxie einen Arzt aufsuchen, ihre Viruslast bereits auf fast nichts mehr zurückgegangen ist. Wenn eine Person etwa 10 Tage nach der Exposition bereits seit fünf Tagen Symptome zeigt, befindet sich kaum noch ein Virus in ihrem Körper, sondern nur noch zelluläre Schäden und Störungen, die eine hyperinflammatorische Reaktion ausgelöst haben. In den klinischen Studien für antivirale Medikamente wurde fast ausschließlich diese Gruppe berücksichtigt.

In diesen Studien werden Virostatika an schwer kranke Patienten verabreicht, die kein Virus in ihrem Körper haben, sondern nur eine verzögerte hyperinflammatorische Reaktion, und dann wird absurderweise behauptet, dass Virostatika keinen Nutzen bei der Behandlung oder Prävention von COVID-19 haben. Für diese klinischen Studien werden keine Personen rekrutiert, die präsymptomatisch sind. Sie testen keine Präexpositions- oder Postexpositionsprophylaxe.

Das ist so, als würde man einen Defibrillator nur für Schocks bei Nulllinie verwenden und dann absurderweise behaupten, dass Defibrillatoren keinerlei medizinischen Nutzen haben, wenn die Patienten sich weigern, von den Toten aufzuerstehen. Der Eingriff kommt zu spät. Diese Studien zu antiviralen Medikamenten zeigen eine systematische, ungeheuerliche Verzerrung der Auswahl. Sie bieten eine Behandlung an, die für die spezifische Kohorte, die sie einschließen, nutzlos ist.

Indien hat gegen die Anweisungen der WHO verstoßen und den prophylaktischen Einsatz von Ivermectin angeordnet. Sie haben COVID-19 fast vollständig ausgerottet. Die indische Anwaltskammer in Mumbai hat Strafanzeige gegen den WHO-Chefwissenschaftler Dr. Soumya Swaminathan erstattet, weil er den Einsatz von Ivermectin nicht empfohlen hatte.

Ivermectin ist kein "Pferdeentwurmungsmittel". Ja, es wird in Form einer Tierarztpaste als Entwurmungsmittel für Tiere verkauft. Als Antiparasitikum ist es seit Jahrzehnten auch in Pillenform für Menschen erhältlich.

In den Medien wurde unaufrichtig behauptet, dass Ivermectin als Antiparasitikum keinen Nutzen als Antivirusmittel hat. Dies ist falsch. Ivermectin hat einen Nutzen als Antivirusmittel. Es blockiert Importin und verhindert so den Kernimport, wodurch der Zugang der Viren zu den Zellkernen effektiv verhindert wird. Viele der derzeit auf dem Markt befindlichen Medikamente haben mehrere Wirkmechanismen. Ivermectin ist ein solches Medikament. Es ist sowohl antiparasitär als auch antiviral.

In Bangladesch kostet Ivermectin 1,80 \$ für eine ganze 5-Tage-Kur. Das lebertoxische Remdesivir kostet 3.120 Dollar für eine 5-Tage-Kur. Das völlig nutzlose Remdesivir wurde auf Kosten der Steuerzahler im Wert von Milliarden von Dollar an unsere Regierungen verkauft, und es erwies sich als völlig nutzlos für die Behandlung von hyperinflammatorischem COVID-19. Die Medien haben kaum darüber berichtet.

Der Widerstand gegen die Verwendung von Ivermectin-Generika ist nicht wissenschaftlich begründet. Er ist rein finanziell und politisch motiviert. Eine wirksame nicht-impfstoffbasierte Intervention würde die überstürzte FDA-Zulassung von patentierten Impfstoffen und Arzneimitteln gefährden, mit denen die Pharmaindustrie laufend Milliardenumsätze macht.

Die Mehrheit der Öffentlichkeit ist wissenschaftlich ungebildet und kann nicht begreifen, was das alles bedeutet, dank eines erbärmlichen Bildungssystems, das sie falsch erzogen hat. Sie können sich glücklich schätzen, wenn Sie 1 von 100 Menschen finden, die auch nur die leiseste Ahnung haben, was das alles eigentlich bedeutet.

COVID-19 Übertragung:

COVID-19 wird durch die Luft übertragen. Die WHO hat China mit der Behauptung, das Virus sei nur durch Tröpfchen übertragbar, in die Irre geführt. Unsere eigene CDC behauptete absurderweise, das Virus werde hauptsächlich durch direkten Kontakt übertragen, was angesichts der schnellen Ausbreitung von Wuhan auf den Rest der Welt physikalisch unmöglich gewesen wäre.

Der lächerliche Glaube, dass die Übertragung von Angesicht zu Angesicht erfolgt, führte zur Anwendung von Flächendesinfektionsprotokollen, die Zeit, Energie, Produktivität und Desinfektionsmittel verschwendeten.

Die 6-Fuß-Leitlinien sind absolut nutzlos. Der Mindestabstand, um sich vor einem aerosolisierten Virus zu schützen, beträgt mehr als 15 Fuß von einer infizierten Person, nicht weniger. Realistisch betrachtet, ist kein öffentlicher Verkehrsmittel sicher.

Chirurgische Masken schützen Sie nicht vor Aerosolen. Das Virus ist zu klein und die Filtermedien haben zu große Lücken, um es herauszufiltern. Sie können Tröpfchen der Atemluft auffangen und verhindern, dass das Virus von einer kranken Person ausgestoßen wird, aber sie filtern keine Wolke infektiöser Aerosole, wenn jemand in diese Wolke hineinläuft.

Das Mindestmaß an Schutz gegen dieses Virus ist buchstäblich eine P100-Atemschutzmaske, eine PAPR/CAPR oder eine 40-mm-NATO-CBRN-Atemschutzmaske, idealerweise in Kombination mit einem Tyvek- oder Tychem-Ganzkörperanzug, Handschuhen und Füßlingen, wobei alle Löcher und Spalten abgeklebt werden müssen.

Lebende SARS-CoV-2-Viren können möglicherweise in Abwässern nachgewiesen werden, und es kann zu einer fäkal-oralen Übertragung kommen. Während des SARS-Ausbruchs im Jahr 2003 wurden bei dem Vorfall in Amoy Gardens Hunderte von Menschen durch aerosolierte Fäkalien infiziert, die aus den Bodenabflüssen ihrer Wohnungen aufstiegen.

COVID-19 Gefahren von Impfstoffen:

Die Impfstoffe gegen COVID-19 sind nicht sterilisierend und verhindern keine Infektion oder Übertragung. Sie sind "undichte" Impfstoffe. Das bedeutet, dass sie den evolutionären Druck auf das Virus aufheben, weniger tödlich zu werden. Das bedeutet auch, dass die Geimpften perfekte Überträger sind. Mit anderen Worten, die Geimpften sind eine Bedrohung für die Ungeimpften, nicht andersherum.

Alle derzeit verwendeten COVID-19-Impfstoffe wurden nur minimal getestet, wobei die klinischen Versuche stark beschleunigt wurden. Obwohl sie schwere Erkrankungen zu begrenzen scheinen, ist das langfristige Sicherheitsprofil dieser Impfstoffe noch unbekannt.

Einige dieser so genannten "Impfstoffe" verwenden eine neue, noch nicht getestete Technologie, die noch

nie in Impfstoffen verwendet wurde. Herkömmliche Impfstoffe verwenden abgeschwächte oder abgetötete Viren, um eine Immunreaktion auszulösen. Die

Bei den Impfstoffen von Moderna und Pfizer-BioNTech ist dies nicht der Fall. Sie bestehen angeblich aus einer intramuskulären Injektion, die eine Suspension von Lipid-Nanopartikeln enthält, die mit Boten-RNA gefüllt sind. Sie erzeugen eine Immunreaktion, indem sie mit Zellen in der Schulter des Impfstoffempfängers verschmelzen, eine Endozytose durchlaufen, ihre mRNA-Fracht in diese Zellen freisetzen und dann die Ribosomen in diesen Zellen nutzen, um modifizierte SARS-CoV-2-Spike-Proteine in-situ zu synthetisieren.

Diese modifizierten Spike-Proteine wandern dann an die Zelloberfläche, wo sie durch eine Transmembrandomäne verankert werden. Das adaptive Immunsystem erkennt das nicht-menschliche virale Protein, das von diesen Zellen exprimiert wird, und bildet dann Antikörper gegen dieses Protein. Dadurch soll ein Schutz gegen das Virus erreicht werden, indem das adaptive Immunsystem darauf trainiert wird, Antikörper gegen den Spike des eigentlichen Virus zu erkennen und zu produzieren. Die Impfstoffe von J&J und AstraZeneca funktionieren ähnlich, verwenden jedoch einen Adenovirus-Vektor für die Übertragung des genetischen Materials anstelle eines Lipid-Nanopartikels. Diese Impfstoffe wurden mit Hilfe der fötalen Zelllinien HEK-293 und PER.C6 hergestellt bzw. validiert, was bei Menschen mit bestimmten religiösen Überzeugungen auf starke Ablehnung stoßen kann.

SARS-CoV-2 Spike ist für sich genommen ein hoch pathogenes Protein. Die Gefahr, die von der Einführung dieses Proteins in den menschlichen Körper ausgeht, kann gar nicht hoch genug eingeschätzt werden.

Die Impfstoffhersteller behaupten, dass der Impfstoff in den Zellen in der Schulter verbleibt und dass das von diesen Zellen aus dem genetischen Material des Impfstoffs produzierte und exprimierte SARS-CoV-2-Spike harmlos und inert ist, dank der Einfügung von Prolinen in die Spike-Sequenz, um sie in der Präfusionskonformation zu stabilisieren und zu verhindern, dass das Spike aktiv wird und mit anderen Zellen fusioniert. Eine pharmakokinetische Studie aus Japan hat jedoch gezeigt, dass die Lipid-Nanopartikel und die mRNA des Pfizer-Impfstoffs nicht in der Schulter verbleiben, sondern sich in vielen verschiedenen Organen, einschließlich der Fortpflanzungsorgane und der Nebennieren, bioakkumulieren, was bedeutet, dass der modifizierte Spike buchstäblich überall exprimiert wird. Diese Lipid-Nanopartikel können bei einigen wenigen Unglücklichen Anaphylaxie auslösen. Weitaus besorgniserregender ist jedoch die unregulierte Expression von Spike in verschiedenen somatischen Zelllinien, die weit von der Injektionsstelle entfernt sind, und die unbekanntenen Konsequenzen, die sich daraus ergeben.

Boten-RNA wird normalerweise unmittelbar nach ihrer Herstellung im Körper verbraucht, indem sie von einem Ribosom in ein Protein übersetzt wird. Die mRNA des COVID-19-Impfstoffs wird außerhalb des Körpers produziert, lange bevor sie von einem Ribosom übersetzt wird. In der Zwischenzeit könnte sie Schaden nehmen, wenn sie unzureichend konserviert wird. Wenn ein Ribosom versucht, einen beschädigten mRNA-Strang zu übersetzen, kann es zum Stillstand kommen. In diesem Fall wird das Ribosom für die Übersetzung von Proteinen unbrauchbar, da es nun ein Stück mRNA in sich trägt, wie eine Lochkarte in einem alten Lochkartenleser. Das ganze Ding muss gesäubert werden und neue Ribosomen müssen synthetisiert werden, um es zu ersetzen. In Zellen mit geringem Ribosomenumsatz, wie z. B. Nervenzellen, kann dies zu verminderter Proteinsynthese, zytopathischen Effekten und Neuropathien führen.

Bestimmte Proteine, darunter auch SARS-CoV-2 Spike, haben proteolytische Spaltstellen, die im Grunde wie kleine gepunktete Linien mit der Aufschrift "Cut here" (hier schneiden) aussehen, die die eigenen Proteasen eines lebenden Organismus (im Wesentlichen eine molekulare Schere) anlocken, um sie zu schneiden. Es besteht die Möglichkeit, dass S1 proteolytisch von S2 abgespalten wird, so dass aktives S1 in den Blutkreislauf gelangt, während der "Stiel" von S2 in der Membran der Zelle verbleibt, die das Protein exprimiert hat.

SARS-CoV-2 Spike hat eine superantigene Region (SAg), die extreme Entzündungen fördern kann.

In einer Studie wurde festgestellt, dass Anti-Spike-Antikörper wie Autoantikörper funktionieren und körpereigene Zellen angreifen. Bei Personen, die mit COVID-19-Impfstoffen geimpft wurden, sind Blutgerinnsel entstanden,

Herzmuskelentzündung, Guillain-Barre-Syndrom, Bellsche Lähmung und Schübe von Multipler Sklerose, was darauf hindeutet, dass der Impfstoff Autoimmunreaktionen gegen gesundes Gewebe fördert.

SARS-CoV-2-Spike bindet nicht nur an ACE2. Es wurde vermutet, dass es auch Regionen hat, die an Basigin, Integrine, Neuropilin-1 und bakterielle Lipopolysaccharide binden. SARS-CoV-2 Spike selbst kann potenziell an jedes dieser Elemente binden und als Ligand für sie fungieren, wodurch eine nicht näher spezifizierte und wahrscheinlich hochgradig entzündliche zelluläre Aktivität ausgelöst wird.

SARS-CoV-2 Spike enthält ein ungewöhnliches PRRA-Insert, das eine Furin-Spaltstelle bildet. Furin ist eine beim Menschen ubiquitär vorkommende Protease, so dass dies eine ideale Eigenschaft für Spike ist, die ihm ein hohes Maß an Zelltropismus verleiht. Kein SARS-ähnliches Coronavirus vom Wildtyp, das mit SARS-CoV-2 verwandt ist, besitzt dieses Merkmal, was es höchst verdächtig und möglicherweise ein Zeichen für menschliche Manipulationen macht.

SARS-CoV-2 Spike hat eine prionenähnliche Domäne, die seine Ansteckungsfähigkeit erhöht.

Das Spike S1 RBD kann an Heparin-bindende Proteine binden und die Amyloid-Aggregation fördern. Beim Menschen könnte dies zu Parkinson, Lewy-Body-Demenz, vorzeitiger Alzheimer-Krankheit oder verschiedenen anderen neurodegenerativen Erkrankungen führen. Dies ist sehr besorgniserregend, da SARS-CoV-2 S1 in der Lage ist, die Blut-Hirn-Schranke zu verletzen, zu durchdringen und ins Gehirn zu gelangen. Es ist auch in der Lage, die Durchlässigkeit der Blut-Hirn-Schranke für andere Moleküle zu erhöhen.

SARS-CoV-2 kann wie andere Betacoronaviren eine Dengue-ähnliche ADE (Antikörper-abhängige Verstärkung der Krankheit) aufweisen. Für diejenigen, die es nicht wissen: Einige Viren, darunter auch Betacoronaviren, haben eine Eigenschaft, die ADE genannt wird. Es gibt auch die so genannte "Original Antigenic Sin", d. h. die Beobachtung, dass der Körper die Bildung von Antikörpern auf der Grundlage früherer Virusstämme gegenüber neu aufgetretenen bevorzugt.

Bei ADE werden Antikörper aus einer früheren Infektion aufgrund von Mutationen in den Virusproteinen nicht mehr neutralisierend. Diese nicht neutralisierenden Antikörper fungieren dann als trojanische Pferde, die es dem lebenden, aktiven Virus ermöglichen, über die Fc-Rezeptoren in Makrophagen eingeschleust zu werden, wodurch das Virus Immunzellen infizieren kann, die es vorher nicht hätte infizieren können. Es ist bekannt, dass dies beim Dengue-Fieber passiert; wenn jemand an Dengue erkrankt, sich erholt und dann einen anderen Stamm infiziert, kann er sehr, sehr krank werden.

Wenn jemand mit mRNA geimpft wird, die auf dem Spike des ursprünglichen Wuhan-Stammes von SARS-CoV-2 basiert, und sich dann mit einem zukünftigen, mutierten Stamm des Virus infiziert, kann er schwer erkranken. Mit anderen Worten, es ist möglich, dass Impfstoffe jemanden für die Krankheit sensibilisieren.

In der jüngeren Geschichte gibt es dafür einen Präzedenzfall. Der Dengvaxia-Impfstoff von Sanofi gegen Dengue scheiterte, weil er eine Immunsensibilisierung bei Menschen verursachte, deren Immunsystem nicht gegen Dengue immun war.

Bei Mäusen, die gegen SARS-CoV immunisiert und mit dem Virus, einem nahen Verwandten von SARS-CoV-2, konfrontiert wurden, entwickelten sie eine Immunsensibilisierung, Th2-Immunpathologie und eosinophile Infiltration in der Lunge.

Man hat uns gesagt, dass SARS-CoV-2-mRNA-Impfstoffe nicht in das menschliche Genom integriert werden können, weil Boten-RNA nicht in DNA zurückverwandelt werden kann. Dies ist falsch. In menschlichen Zellen gibt es Elemente, die als LINE-1-Retrotransposons bezeichnet werden und in der Tat mRNA durch endogene reverse Transkription in ein menschliches Genom integrieren können. Da die in den Impfstoffen

verwendete mRNA stabilisiert ist, verbleibt sie im Genom.

länger in den Zellen verbleiben, was die Wahrscheinlichkeit erhöht, dass dies geschieht. Wenn das Gen für SARS-CoV-2 Spike in einen Teil des Genoms integriert wird, der nicht stumm ist und tatsächlich ein Protein exprimiert, ist es möglich, dass Menschen, die diesen Impfstoff erhalten, für den Rest ihres Lebens kontinuierlich SARS-CoV-2 Spike in ihren Körperzellen exprimieren.

Wenn Menschen mit einem Impfstoff geimpft werden, der ihren Körper veranlasst, Spike an Ort und Stelle zu produzieren, wird ihnen ein pathogenes Protein eingeimpft. Ein Toxin, das langfristig Entzündungen, Herzprobleme und ein erhöhtes Krebsrisiko verursachen kann. Langfristig kann es möglicherweise auch zu vorzeitigen neurodegenerativen Erkrankungen führen.

Niemand darf gezwungen werden, sich impfen zu lassen, und die Impfkampagne muss sofort eingestellt werden.

COVID-19 Kriminelle Konspiration:

Der Impfstoff und das Virus wurden von denselben Personen hergestellt.

Im Jahr 2014 wurde ein Moratorium für die SARS-Funktionsgewinnungsforschung erlassen, das bis 2017 andauerte. Diese Forschung wurde nicht gestoppt. Stattdessen wurde sie ausgelagert, wobei die Bundeszuschüsse über NROs gewaschen wurden.

Ralph Baric ist ein Virologe und SARS-Experte an der UNC Chapel Hill in North Carolina. Er ist derjenige, auf den sich Anthony Fauci bezog, als er vor dem Kongress darauf beharrte, dass die Forschung zum Funktionsgewinn, wenn überhaupt, in North Carolina durchgeführt wurde.

Das war eine Lüge. Anthony Fauci hat vor dem Kongress gelogen. Eine Straftat.

Ralph Baric und Shi Zhengli sind Kollegen und haben gemeinsam Arbeiten verfasst. Ralph Baric war der Mentor von Shi Zhengli bei seinen Techniken zur Manipulation des Funktionsgewinns, insbesondere bei der seriellen Passage, die zu einem Virus führt, das so aussieht, als sei es natürlichen Ursprungs. Mit anderen Worten: bestreitbare Biowaffen. Die serielle Passage in humanisierten hACE2-Mäusen könnte so etwas wie SARS-CoV-2 hervorgebracht haben.

Die Finanzierung der am Wuhan Institute of Virology durchgeführten Gain-of-Function-Forschung stammt von Peter Daszak. Peter Daszak leitet eine Nichtregierungsorganisation namens EcoHealth Alliance. EcoHealth Alliance erhielt Zuschüsse in Millionenhöhe von den National Institutes of Health/National Institute of Allergy and Infectious Diseases (d. h. von Anthony Fauci), der Defense Threat Reduction Agency (Teil des US-Verteidigungsministeriums) und der United States Agency for International Development. NIH/NIAID steuerten einige Millionen Dollar bei, und DTRA und USAID steuerten jeweils mehrere zehn Millionen Dollar zu dieser Forschung bei. Insgesamt waren es über hundert Millionen Dollar.

EcoHealth Alliance vergab diese Zuschüsse an das Wuhan Institute of Virology, ein Labor in China mit einer sehr fragwürdigen Sicherheitsbilanz und schlecht ausgebildetem Personal, so dass sie Gain-of-Function-Forschung betreiben konnten, und zwar nicht in ihrem schicken P4-Labor, sondern in einem Level-2-Labor, in dem die Techniker nichts Anspruchsvolleres trugen als vielleicht ein Haarnetz, Latexhandschuhe und eine chirurgische Maske, statt der Schutzanzüge, die bei der Arbeit mit gefährlichen Viren verwendet werden. Chinesische Wissenschaftler in Wuhan berichteten, dass sie routinemäßig von Labortieren gebissen wurden und auf sie uriniert haben. Warum jemand diese gefährliche und heikle Arbeit in die Volksrepublik China auslagert, ein Land, das für Industrieunfälle und schwere Explosionen mit Hunderten von Toten berüchtigt ist, ist mir völlig schleierhaft, es sei denn, man wollte absichtlich eine Pandemie auslösen.

Im November 2019 entwickelten drei Techniker des Wuhan Institute of Virology Symptome, die einer grippeähnlichen Erkrankung entsprachen. Anthony Fauci, Peter Daszak und Ralph Baric wussten sofort, was passiert war, denn zwischen diesem Labor und unseren Wissenschaftlern und Beamten bestehen Rückkanäle.

^{Am 12.} Dezember 2019 unterzeichnete Ralph Baric eine Materialtransfervereinbarung (im Wesentlichen ein NDA), um Coronavirus-mRNA-impfstoffbezogene Materialien zu erhalten, die sich im gemeinsamen Besitz von Moderna und NIH befinden. Erst einen ganzen Monat später, am ^{11.} Januar 2020, schickte uns China angeblich die Sequenz für das später als SARS-CoV-2 bekannte Virus. Moderna behauptet absurderweise, sie hätten aus dieser Sequenz in weniger als 48 Stunden einen funktionierenden Impfstoff entwickelt.

Stéphane Bancel, der derzeitige CEO von Moderna, war früher CEO von bioMérieux, einem französischen multinationalen Unternehmen, das auf medizinische Diagnostiktechnologie spezialisiert ist und von einem gewissen Alain Mérieux gegründet wurde. Alain Mérieux war eine der Personen, die maßgeblich an der Errichtung des P4-Labors des Wuhan Institute of Virology beteiligt waren.

Die Sequenz, die als engster Verwandter von SARS-CoV-2 angegeben wird, RaTG13, ist kein echtes Virus. Sie ist eine Fälschung. Sie wurde durch die manuelle Eingabe einer Gensequenz in eine Datenbank erstellt, um die Existenz von SARS-CoV-2 zu verschleiern, bei dem es sich höchstwahrscheinlich um eine am Wuhan Institute of Virology hergestellte Chimäre handelt, die entweder versehentlich durchsickerte oder absichtlich veröffentlicht wurde.

Das tierische Reservoir von SARS-CoV-2 wurde nie gefunden.

Dies ist keine Verschwörungs-"Theorie". Es handelt sich um eine tatsächliche kriminelle Verschwörung, bei der Personen, die an der Entwicklung der mRNA-1273 von Moderna beteiligt waren, direkt mit dem Wuhan Institute of Virology und dessen Funktionsgewinnforschung verbunden sind, wenn überhaupt, dann nur durch sehr wenige Trennungstufen. Die Beweislage ist eindeutig.

Die Theorie der undichten Stellen im Labor wurde unterdrückt, weil man bei der Betrachtung dieses Themas unweigerlich zu dem Schluss kommt, dass es genügend Indizien gibt, die Moderna, das NIH, die WIV und sowohl den Impfstoff als auch die Entstehung des Virus miteinander in Verbindung bringen. In einem vernünftigen Land hätte dies sofort zum größten RICO- und Massenmordfall der Welt geführt. Anthony Fauci, Peter Daszak, Ralph Baric, Shi Zhengli und Stéphane Bancel und ihre Komplizen wären angeklagt und mit der vollen Härte des Gesetzes verfolgt worden. Stattdessen wurden Milliarden unserer Steuergelder an die Täter vergeben.

Das FBI führte eine Razzia bei Allure Medical in Shelby Township nördlich von Detroit durch, weil dort "betrügerische COVID-19-Kuren" in Rechnung gestellt wurden. Die Behandlung, die sie anwandten? Intravenöses Vitamin C. Ein Antioxidans. Dieses ist, wie oben beschrieben, eine vollwertige Behandlung für COVID-19-induzierte Sepsis und ist jetzt Teil des MATH+-Protokolls, das von Dr. Paul E. Marik entwickelt wurde.

Die FDA hat Ranitidin (Zantac) wegen einer angeblichen NDMA-Kontamination (N-Nitrosodimethylamin) verboten. Ranitidin ist nicht nur ein H2-Blocker, der als Antazidum eingesetzt wird, sondern hat auch eine starke antioxidative Wirkung und fängt Hydroxylradikale ab. Dies macht es für die Behandlung von COVID-19 nützlich.

Die FDA versuchte auch, N-Acetylcystein, ein harmloses Aminosäurepräparat und Antioxidans, aus den Regalen zu nehmen und zwang Amazon, es aus seinem Online-Angebot zu entfernen.

Dies wirft eine beunruhigende Frage auf: Hat die FDA wissentlich Antioxidantien unterdrückt, die zur Behandlung der COVID-19-Sepsis nützlich sind, als Teil einer kriminellen Verschwörung gegen die amerikanische Öffentlichkeit?

Das Establishment arbeitet mit den schlimmsten Verbrechern der Menschheitsgeschichte zusammen und unterstützt sie. Sie unterdrücken aktiv nicht-impfstoffbasierte Behandlungen und Therapien, um uns zu zwingen, die Produkte dieser Verbrecher in unsere Körper zu injizieren. Das ist absolut inakzeptabel.

COVID-19 Impfstoffentwicklung und Verbindungen zum Transhumanismus:

Dieser Abschnitt befasst sich mit einigen eher spekulativen Aspekten der Pandemie und der Reaktion des medizinischen und wissenschaftlichen Establishments darauf sowie mit den beunruhigenden Verbindungen zwischen Wissenschaftlern, die an der Impfstoffforschung beteiligt waren, und Wissenschaftlern, die an der Verschmelzung von Nanotechnologie mit lebenden Zellen arbeiteten.

Am ^{9.} Juni 2020 wurde Charles Lieber, ein Harvard-Nanotechnologie-Forscher mit jahrzehntelanger Erfahrung, vom Justizministerium wegen Betrugs angeklagt. Charles Lieber erhielt Millionen von Dollar an Fördergeldern vom US-Verteidigungsministerium, insbesondere von den militärischen Think Tanks DARPA, AFOSR und ONR sowie von NIH und MITRE. Sein Spezialgebiet ist die Verwendung von Silizium-Nanodrähten anstelle von Patch-Clamp-Elektroden zur Überwachung und Modulation der intrazellulären Aktivität, woran er in Harvard seit zwanzig Jahren arbeitet. Es wurde behauptet, dass er in China an Silizium-Nanodraht-Batterien gearbeitet hat, aber keiner seiner Kollegen kann sich daran erinnern, dass er jemals in seinem Leben an der Batterietechnologie gearbeitet hat; seine gesamte Forschung befasst sich mit der Bionanotechnologie oder der Verschmelzung von Nanotechnologie mit lebenden Zellen.

Die Anklage bezog sich auf seine Zusammenarbeit mit der Technischen Universität Wuhan. Er hatte entgegen den Bedingungen seiner DOD-Stipendien Geld aus dem "Thousand Talents"-Plan der VR China genommen, einem Programm, mit dem die chinesische Regierung westliche Wissenschaftler besticht, damit sie geschützte FuE-Informationen weitergeben, die von der PLA zu strategischen Zwecken genutzt werden können.

Charles Lieber beschreibt in seinen eigenen Arbeiten die Verwendung von Silizium-Nanodrähten für Gehirn-Computer-Schnittstellen oder die "neural lace"-Technologie. In seinen Arbeiten wird beschrieben, wie Neuronen ganze Silizium-Nanodrähte oder Teile davon endozytieren und so die neuronale Aktivität überwachen und sogar modulieren können.

Charles Lieber war ein Kollege von Robert Langer. Gemeinsam mit Daniel S. Kohane arbeiteten sie an einer Arbeit, in der sie künstliche Gewebegerüste beschrieben, die in ein menschliches Herz implantiert werden könnten, um dessen Aktivität aus der Ferne zu überwachen.

Robert Langer, ein MIT-Absolvent und Experte für die Verabreichung von Nanotechnologie-Medikamenten, ist einer der Mitbegründer von Moderna. Dank der Verkäufe des mRNA-1273-Impfstoffs von Moderna beträgt sein Nettovermögen heute 5,1 Milliarden USD.

Sowohl Charles Lieber als auch Robert Langer beschreiben in ihren Bibliographien im Wesentlichen Techniken zur Verbesserung des Menschen, d. h. den Transhumanismus. Klaus Schwab, der Gründer des Weltwirtschaftsforums und Architekt des sogenannten "Great Reset", spricht in seinen Büchern seit langem von der "Verschmelzung von Biologie und Maschinen".

Seit diesen Enthüllungen sind unabhängige Forscher darauf aufmerksam geworden, dass die COVID-19-Impfstoffe möglicherweise Nanopartikel aus reduziertem Graphenoxid enthalten. Auch japanische Forscher haben ungeklärte Verunreinigungen in COVID-19-Impfstoffen gefunden.

Graphenoxid ist ein Anxiolytikum. Es hat sich gezeigt, dass es die Angst von Labormäusen verringert, wenn es in deren Gehirn injiziert wird. Da SARS-CoV-2 Spike dazu neigt, die Blut-Hirn-Schranke zu beeinträchtigen und ihre Durchlässigkeit zu erhöhen, ist es das perfekte Protein, um Hirngewebe für die Extravasation von Nanopartikeln aus dem Blutkreislauf in das Gehirn vorzubereiten. Graphen ist außerdem hoch leitfähig und unter bestimmten Umständen paramagnetisch.

Im Jahr 2013 hat die DARPA unter der Obama-Regierung die BRAIN-Initiative ins Leben gerufen; BRAIN ist ein Akronym für Brain Research Through Advancing Innovative Neurotechnologies®. Dieses Programm umfasst die Entwicklung von Gehirn-Computer-Schnittstellentechnologien für das Militär, insbesondere nicht-invasive, injizierbare Systeme, die bei der Entfernung nur minimale Schäden am Hirngewebe verursachen. Angeblich soll diese Technologie zur Heilung von verwundeten Soldaten mit traumatischen Hirnverletzungen, zur direkten Steuerung von Gliedmaßenprothesen durch das Gehirn und sogar für neue Fähigkeiten wie die Steuerung von Drohnen mit dem eigenen Verstand eingesetzt werden.

Es wurden verschiedene Methoden vorgeschlagen, um dies zu erreichen, darunter Optogenetik, Magnetogenetik, Ultraschall, implantierte Elektroden und transkranielle elektromagnetische Stimulation. In allen Fällen besteht das Ziel darin, Lese- oder Schreibzugriff auf Neuronen zu erlangen, indem sie entweder stimuliert und untersucht werden oder indem sie besonders empfindlich für Stimulation und Untersuchung gemacht werden.

Der Gedanke an den weit verbreiteten Einsatz von BCI-Technologie, wie z. B. Elon Musks Neuralink-Gerät, wirft jedoch viele Bedenken hinsichtlich der Privatsphäre und der persönlichen Autonomie auf. Das Ablesen von Neuronen ist an sich schon problematisch genug. Drahtlose Gehirn-Computer-Schnittstellen können mit der aktuellen oder zukünftigen drahtlosen GSM-Infrastruktur interagieren, was zu Bedenken hinsichtlich der Sicherheit neurologischer Daten führt. Ein Hacker oder ein anderer böswilliger Akteur könnte solche Netzwerke kompromittieren, um an die Hirndaten von Menschen zu gelangen und sie dann für schändliche Zwecke zu nutzen.

Ein Gerät, das in der Lage ist, in menschliche Neuronen zu schreiben und nicht nur von ihnen zu lesen, wirft jedoch eine andere, noch schwerwiegendere Reihe von ethischen Bedenken auf. Ein BCI, das in der Lage ist, den Inhalt des Verstandes einer Person zu harmlosen Zwecken zu verändern, z. B. ein Heads-up-Display auf das Sehzentrum des Gehirns zu projizieren oder Audiosignale in den auditorischen Kortex zu senden, wäre theoretisch auch in der Lage, Stimmung und Persönlichkeit zu verändern oder vielleicht sogar den Willen einer Person zu unterdrücken und sie einer Autorität völlig gehorsam zu machen. Diese Technologie wäre der feuchte Traum eines jeden Tyrannen. Man stelle sich Soldaten vor, die ihre eigenen Landsleute ohne zu zögern erschießen würden, oder hilflose Leibeigene, die sich damit zufrieden geben, in buchstäblichen Hundezwingern zu leben.

BCI könnten eingesetzt werden, um die Wahrnehmung grundlegender Dinge wie Gefühle und Werte skrupellos zu verändern, indem sie die Schwellenwerte für Sättigung, Glück, Wut, Ekel usw. verändern. Dies ist nicht unbedeutend. Das gesamte Verhalten einer Person könnte durch ein BCI verändert werden, einschließlich der Unterdrückung des Appetits oder des Verlangens nach praktisch allem, was in der Maslowschen Bedürfnishierarchie steht.

Alles ist möglich, wenn man direkten Zugriff auf das Gehirn eines Menschen und dessen Inhalt hat. Jemand, der fettleibig ist, könnte dazu gebracht werden, beim Anblick von Essen Ekel zu empfinden. Jemandem, der unfreiwillig zölibatär lebt, könnte man die Libido abgewöhnen, so dass er gar nicht erst Lust auf Sex verspürt. Jemand, der rassistisch ist, könnte gezwungen werden, Freude am Zusammenleben mit Menschen anderer Rassen zu empfinden. Jemand, der gewalttätig ist, könnte gezwungen werden, sanftmütig und unterwürfig zu sein. Für Sie als Tyrann mag das alles gut klingen, aber für normale Menschen ist die Vorstellung, dass die persönliche Autonomie in einem solchen Ausmaß außer Kraft gesetzt wird, entsetzlich.

Für die Reichen wären neuronale Schnürsenkel ein unvergleichlicher Segen, denn sie könnten ihre Intelligenz durch Neuroprothetik (d. h. einen "Exokortex") steigern und ihren BCI-verstärkten Dienern unwiderstehliche Befehle direkt in den Kopf geben, sogar körperlich oder sexuell missbräuchliche Befehle, die sie normalerweise verweigern würden.

Wenn der Impfstoff eine Methode ist, um Millionen von Menschen ohne ihr Wissen oder ihre Zustimmung heimlich ein injizierbares BCI einzuführen, dann sind wir Zeugen des Aufstiegs eines tyrannischen Regimes, wie es noch nie zuvor auf diesem Planeten gesehen wurde, eines Regimes, das die Absicht hat, jedem Mann, jeder Frau und jedem Kind den freien Willen zu nehmen.

Unsere Schwächen machen uns zu Menschen. Eine Utopie, die durch die Beseitigung des freien Willens der Menschen erreicht wird, ist überhaupt keine Utopie. Es ist ein monomanischer Albtraum. Außerdem sind die Menschen, die über uns herrschen, Typen der Dunklen Triade, denen man eine solche Macht nicht anvertrauen kann. Stellen Sie sich vor, Sie werden von einem wohlhabenden und mächtigen Psychopathen geschlagen und sexuell missbraucht und sind gezwungen, darüber zu lächeln und zu lachen, weil Ihre neuronalen Spitzen Ihnen keine andere Wahl lassen, als Ihrem Herrn zu gehorchen.

Die Eliten treiben diese Technologie voran, ohne den Menschen die Möglichkeit zu geben, die sozialen oder ethischen Auswirkungen zu hinterfragen oder einen rechtlichen Rahmen zu schaffen, der sicherstellt, dass unsere persönliche Handlungsfähigkeit und Autonomie nicht durch diese Geräte außer Kraft gesetzt werden. Sie tun dies, weil sie insgeheim von einer Zukunft träumen, in der sie uns schlechter behandeln können als ein Tier und wir uns nicht einmal wehren können. Wenn dieser teuflische Plan weiter verfolgt wird, bedeutet dies das Ende der Menschheit, wie wir sie kennen.

Schlussfolgerungen:

Die derzeitige Pandemie wurde vom Establishment mit Hilfe eines Virus, das in einem mit der PLA verbundenen chinesischen Labor für biologische Kriegsführung entwickelt wurde, mit Hilfe amerikanischer Steuergelder und französischem Fachwissen erzeugt und aufrechterhalten.

Diese Forschung wurde unter dem absolut lächerlichen Euphemismus der "gain-of-function"-Forschung durchgeführt, mit der angeblich festgestellt werden soll, welche Viren das größte Potenzial für eine zoonotische Ausbreitung haben und gegen die präventiv geimpft oder geschützt werden soll.

Gain-of-function/gain-of-threat-Forschung, auch bekannt als "Dual-Use Research of Concern" oder DURC, ist Biowaffenforschung unter einem anderen, freundlicher klingenden Namen, einfach um das Tabu zu vermeiden, sie als das zu bezeichnen, was sie tatsächlich ist. Es war schon immer Biowaffenforschung. Die Menschen, die diese Forschung betreiben, sind sich völlig darüber im Klaren, dass sie wilde Krankheitserreger, die für den Menschen nicht infektiös sind, nehmen und sie infektiöser machen, wobei sie oft Zuschüsse von militärischen Denkfabriken erhalten, die sie dazu ermutigen.

Diese Virologen, die diese Art von Forschung betreiben, sind Feinde ihrer Mitmenschen, wie pyromanische Feuerwehrmänner. Die GOF-Forschung hat noch nie jemanden vor einer Pandemie geschützt. Sie hat sogar eine ausgelöst, was bedeutet, dass ihr Nutzen für die Verhinderung von Pandemien eher negativ ist. Sie hätte weltweit verboten werden müssen, und die Verrückten, die sie betreiben, hätten schon längst in Zwangsjacken gesteckt werden müssen.

Entweder durch eine undichte Stelle oder durch eine absichtliche Freisetzung durch das Wuhan Institute of Virology ist ein tödlicher SARS-Stamm nun auf der ganzen Welt endemisch, nachdem die WHO und die CDC sowie die Behörden die Risiken zunächst heruntergespielt und dann absichtlich eine Panik und Abriegelungen herbeigeführt haben, die die Gesundheit der Menschen und ihre Lebensgrundlagen gefährdeten.

Dies wurde dann von der völlig verkommenen und psychopathischen aristokratischen Klasse, die über uns herrscht, als Vorwand benutzt, um die Menschen zu zwingen, ein injiziertes Gift zu akzeptieren, das ein Entvölkerungsmittel, ein Bewusstseinskontroll-/Pazifizierungsmittel in Form von injizierbarem "Smart

Dust" oder beides in einem sein kann. Sie glauben, dass sie damit durchkommen, indem sie das soziale Stigma der Impfverweigerung als Waffe einsetzen. Sie liegen falsch.

Ihre Motive sind für jeden, der aufmerksam ist, klar und offensichtlich. Diese Größenwahnsinnigen haben die Pensionsfonds der freien Welt geplündert. Die Wall Street ist insolvent und befindet sich seit Ende 2019 in einer anhaltenden Liquiditätskrise. Das Ziel ist nun, die totale, umfassende physische, mentale und finanzielle Kontrolle über die Menschheit auszuüben, bevor wir merken, wie sehr wir von diesen Wahnsinnigen erpresst wurden.

Die Pandemie und ihre Bekämpfung dienten der Elite in mehrfacher Hinsicht:

- Die Verschleierung einer Depression, die durch die wucherische Ausplünderung unserer Volkswirtschaften durch Rentier-Kapitalisten und abwesende Eigentümer, die absolut nichts von irgendeinem Wert für die Gesellschaft produzieren, hervorgerufen wurde. Anstatt dass wir einen sehr vorhersehbaren "Occupy Wall Street Teil II" erleben, konnten die Eliten und ihre Handlanger im Fernsehen auftreten und sich als weise und allmächtige Retter darstellen, anstatt als marodierende Kabale von verachtenswerten Landpiraten, die sie sind.
- Zerstörung von Kleinunternehmen und Aushöhlung der Mittelschicht.
- Der Transfer von Billionen von Dollar an Reichtum von der amerikanischen Öffentlichkeit in die Taschen von Milliardären und Sonderinteressen.
- Insiderhandel, Kauf von Aktien von Biotech-Unternehmen und Leerverkäufe von stationären Geschäften und Reiseveranstaltern mit dem Ziel, den persönlichen Handel und den Tourismus zusammenbrechen zu lassen und durch E-Commerce und Servitization zu ersetzen.
- Sie schaffen einen *casus belli* für einen Krieg mit China, ermutigen uns, sie anzugreifen, verschwenden amerikanische Leben und Schätze und treiben uns an den Rand eines nuklearen Armageddon.
- Schaffung technologischer und biologischer Sicherheitsrahmen für die Bevölkerungskontrolle und technokratisch-sozialistische "Smart Cities", in denen die Bewegungen aller Menschen despotisch überwacht werden, all dies im Vorgriff auf eine weit verbreitete Automatisierung, Arbeitslosigkeit und Nahrungsmittelknappheit, unter dem falschen Deckmantel eines Impfstoffs, der zur Kooperation zwingt.

Jedes einzelne dieser Dinge wäre eine bössartige Vergewaltigung der westlichen Gesellschaft. Zusammengenommen sind sie kaum zu glauben; sie stellen eine völlige Umkehrung unserer wertvollsten Werte dar.

Was bezweckt man mit all dem? Über die Motive der Täter kann man nur spekulieren, aber wir haben einige Theorien.

Die Eliten versuchen, die Leiter nach oben zu ziehen, die Aufwärtsmobilität für große Teile der Bevölkerung auszulöschen, politische Gegner und andere "Unerwünschte" auszusondern und den Rest der Menschheit an die kurze Leine zu nehmen, indem sie unseren Zugang zu bestimmten Gütern und Dienstleistungen rationieren, die sie als "besonders umweltschädlich" erachten, wie z. B. die Nutzung von Autos, Tourismus, Fleischkonsum usw. Natürlich werden sie weiterhin ihren eigenen Luxus haben, als Teil eines strengen Kastensystems, das dem Feudalismus ähnelt.

Warum tun sie das? Ganz einfach. Die Eliten sind Neo-Malthusianer und glauben, dass wir überbevölkert sind und dass die Erschöpfung der Ressourcen die Zivilisation innerhalb weniger Jahrzehnte zum Zusammenbruch bringen wird. Mit dieser Ansicht liegen sie nicht unbedingt falsch. Wir sind überbevölkert, und wir verbrauchen zu viele Ressourcen. Wenn sie jedoch als Reaktion auf eine sich abzeichnende Krise eine derart grausame und mörderische Machtergreifung inszenieren, zeigt das, dass sie nichts als die äußerste Verachtung für ihre Mitmenschen empfinden.

Für diejenigen, die sich an dieser widerlichen Farce beteiligen, ohne zu verstehen, was sie tun, haben wir

nur ein Wort. Hört auf. Sie fügen Ihrem Land und Ihren Mitbürgern irreparablen Schaden zu.

Für diejenigen, die diese Warnung lesen und genau wissen, was sie tun und wie sie Millionen von unschuldigen Menschen ungerechtfertigt schaden werden, haben wir noch ein paar Worte.

Zur Hölle mit euch. Ihr werdet Amerika und die Freie Welt nicht zerstören, und ihr werdet eure Neue Weltordnung nicht bekommen. Dafür werden wir sorgen.

Referenzen:

Bei COVID-19 handelt es sich nicht um eine virale Lungenentzündung, sondern um eine virale vaskuläre Endothelitis:

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30937-5/volltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30937-5/volltext)

<https://academic.oup.com/eurheartj/article/41/32/3038/5901158>

<https://www.embopress.org/doi/full/10.15252/embr.202152744>

COVID-19 ist nicht nur eine Atemwegserkrankung, sondern kann zu Multiorganversagen führen, einschließlich hypoxischer und entzündlicher Schäden an verschiedenen lebenswichtigen Organen wie Gehirn, Herz, Leber, Bauchspeicheldrüse, Nieren und Därmen:

<https://www.nature.com/articles/d41586-021-01693-6>

<https://www.health.harvard.edu/blog/the-hidden-long-term-cognitive-effects-of-covid-2020100821133>

<https://www.nature.com/articles/s41422-020-0390-x>

<https://www.embopress.org/doi/full/10.15252/emboj.2020106230>

<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2776538>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32921216/>

<https://www.nature.com/articles/s41575-021-00426-4>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32553666/>

<https://www.nature.com/articles/s41467-021-23886-3>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34081912/>

<https://www.nature.com/articles/s41581-021-00452-0>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7438210/>

<https://www.nature.com/articles/s41598-021-92740-9>

Einige der häufigsten Laborbefunde bei COVID-19:

<https://www.uptodate.com/contents/covid-19-clinical-features>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7426219/>

COVID-19 kann sich als fast alles darstellen:

<https://www.nature.com/articles/s41591-020-0968-3>

<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fmed.2020.00526/full>

COVID-19 ist bei Menschen mit Erkrankungen, die mit einer endothelialen Dysfunktion einhergehen, wie Fettleibigkeit, Bluthochdruck und Diabetes, stärker ausgeprägt:

<https://www.dovepress.com/obesity-related-inflammation-and-endothelial-dysfunction-in-covid-19-i-peer-reviewed-fulltext-article-JIR>

<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2772071>

https://mdpi-res.com/d_attachment/cells/cells-10-00933/article_deploy/cells-10-00933.pdf

Die überwiegende Mehrheit der COVID-19-Fälle verläuft mild und verursacht keine nennenswerte Erkrankung:

<https://www.webmd.com/lung/covid-recovery-overview#1>

<https://academic.oup.com/ofid/article/7/9/ofaa286/5875595>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33289900/>

Bei Patienten mit kritischer COVID-19-induzierter Sepsis, Hypoxie, Koagulopathie und ARDS sind die gängigsten Behandlungsmethoden Intubation, injizierte Kortikosteroide und Blutverdünner wie Heparin, die häufig zu gefährlichen Blutungen führen:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7548860/>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7448713/>

<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2103417>

Die meisten Menschen, die an ein Beatmungsgerät angeschlossen werden, sterben aufgrund von COVID-19, das die Physiologie einer Ischämie-Reperfusionsschädigung mit längerer vorübergehender Hypoxie und Ischämie nachahmt, was direkt zur Bildung schädlicher reaktiver Sauerstoffspezies führt:

[https://www.journalofsurgicalresearch.com/article/S0022-4804\(14\)00176-0/volltext](https://www.journalofsurgicalresearch.com/article/S0022-4804(14)00176-0/volltext)

<https://www.nature.com/articles/nature13909>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4625011/>

<https://www.atsjournals.org/doi/full/10.1164/rccm.201401-0168CP>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18974366/>

Das Endstadium von COVID-19 ist eine schwere Lipidperoxidation, bei der die Fette im Körper aufgrund von Schäden durch oxidativen Stress zu "rosten" beginnen:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7768996/>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7357498/>

<https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/ars.2021.0017>

Oxydierte Lipide erscheinen dem Immunsystem als Fremdkörper, die es erkennt und Antikörper gegen OSEs oder oxidationsspezifische Epitope bildet:

<https://ard.bmj.com/content/annrheumdis/early/2020/08/04/annrheumdis-2020-218145.full.pdf>

<https://ard.bmj.com/content/80/9/1236>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7256550/>

https://www.hss.edu/conditions_top-ten-series-antiphospholipid-syndrome-coronavirus-covid-19.asp

Bei COVID-19 führen die Degranulation der Neutrophilen und die NETose im Blutkreislauf zu schweren oxidativen Schäden; das Hämoglobin ist nicht mehr in der Lage, Sauerstoff zu transportieren, da das Häm-Eisen durch hypochlorige Säure aus dem Häm herausgelöst wird:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7757048/>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7436665/>

<https://www.nature.com/articles/s41418-021-00805-z>

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S221249262030052X>

SARS-CoV-2 Spike bindet an ACE2. Angiotensin Converting Enzyme 2 ist ein Enzym, das Teil des Renin-Angiotensin-Aldosteron-Systems (RAAS) ist. Das RAAS ist ein Hormonsteuerungssystem, das das Flüssigkeitsvolumen und den Blutdruck im Körper und im Blutkreislauf reguliert, indem es die Natrium-/Kaliumretention und -ausscheidung sowie den Gefäßtonus steuert:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470410/>

https://www.merckmanuals.com/home/multimedia/figure/cvs_regulating_blood_pressure_renin

Dieses Protein, ACE2, ist in allen Teilen des Körpers, die mit dem Kreislaufsystem in Verbindung stehen, allgegenwärtig, insbesondere in vaskulären Endothelzellen und Perizyten, Hirnastrozyten, Nierentubuli und Podozyten,

Inselzellen der Bauchspeicheldrüse, Gallengangs- und Darmepithelzellen sowie die Samenleiter des Hodens, die alle von SARS-CoV-2 infiziert werden können:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7167720/>

<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fmed.2020.594495/full>

<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fneur.2020.573095/full>

SARS-CoV-2 infiziert eine Zelle wie folgt:

<https://www.nature.com/articles/s41401-020-0485-4>

<https://www.science.org/doi/10.1126/science.abb2507>

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1931312820306211>

Die in eine Zelle eingebetteten SARS-CoV-2-Spike-Proteine können tatsächlich dazu führen, dass benachbarte menschliche Zellen miteinander verschmelzen und Synzytien/MGCs bilden:

<https://www.nature.com/articles/s41418-021-00782-3>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33051876/>

Die Viroporine von SARS-CoV-2, wie z. B. sein Hüllprotein, wirken als Kalzium-Ionenkanäle und führen Kalzium in die infizierten Zellen ein:

<https://www.nature.com/articles/s41422-021-00519-4>

<https://virology.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12985-019-1182-0>

Das Virus unterdrückt die natürliche Interferonreaktion, was zu einer verzögerten Entzündung führt:

<https://www.nature.com/articles/s12276-021-00592-0>

https://mdpi-res.com/d_attachment/viruses/viruses-12-01433/article_deploy/viruses-12-01433.pdf

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8310780/>

Das SARS-CoV-2-N-Protein kann auch direkt das NLRP3-Inflammasom aktivieren:

<https://www.nature.com/articles/s41467-021-25015-6>

<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fimmu.2020.01021/full>

SARS-CoV-2 unterdrückt den Nrf2-Antioxidationsweg und reduziert so die körpereigene antioxidative Enzymaktivität:

<https://www.nature.com/articles/s41467-020-18764-3>

<https://ctajournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13601-020-00362-7>

https://mdpi-res.com/d_attachment/ijms/ijms-22-07963/article_deploy/ijms-22-07963.pdf

Die Unterdrückung von ACE2 durch die Bindung an Spike führt zu einer Anhäufung von Bradykinin, das andernfalls von ACE2 abgebaut werden würde:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7834250/>

<https://www.the-scientist.com/news-opinion/is-a-bradykinin-storm-brewing-in-covid-19--67876>

Dieser ständige Kalziumeinstrom in die Zellen führt zu einer spürbaren Hypokalzämie, d. h. zu einem niedrigen Kalziumspiegel im Blut (oder geht damit einher):

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7292572/>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8041474/>

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1871402121000059>

Bradykinin regelt die Aktivität von cAMP, cGMP, COX und Phospholipase C hoch. Dies führt zu einer Freisetzung von Prostaglandin und einer stark erhöhten intrazellulären Kalzium-Signalisierung, die eine hochaggressive ROS-Freisetzung und ATP-Verarmung fördert:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S089158490700319X?via%3Dihub>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1218972/>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2156053/>

<https://www.sciencedirect.com/topics/medicine-and-dentistry/bradykinin-b2-receptor-agonist>

<https://www.sciencedirect.com/topics/neuroscience/bradykinin>

Die NADPH-Oxidase setzt Superoxid in den extrazellulären Raum frei:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4556774/>

<https://www.pnas.org/content/110/21/8744>

Superoxidradikale reagieren mit Stickstoffmonoxid zu Peroxynitrit:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8944624/>

<https://www.pnas.org/content/115/23/5839>

Peroxynitrit reagiert mit dem Tetrahydrobiopterin-Cofaktor, der von der endothelialen Stickstoffoxid-Synthase benötigt wird, zerstört ihn und "entkoppelt" die eNOS-Enzyme, was die Stickstoffoxid-Synthase veranlasst, stattdessen mehr Superoxid zu synthetisieren (dies bedeutet, dass jeder Prozess, der die NOS-Aktivität hochreguliert, nun Superoxid statt Stickstoffoxid produziert):

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24353182/>

<https://academic.oup.com/circovasces/article/73/1/8/316487>

<https://pubs.acs.org/doi/10.1021/bi9016632>

Dies geschieht in einer positiven Rückkopplungsschleife, bis die Bioverfügbarkeit von Stickstoffmonoxid im Kreislaufsystem erschöpft ist:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7276137/>

Gelöstes Stickoxidgas, das ständig von eNOS produziert wird, erfüllt viele wichtige Funktionen, aber es wirkt auch antiviral gegen SARS-ähnliche Coronaviren, indem es die Palmitoylierung des viralen Spike-Proteins verhindert und seine Bindung an Wirtsrezeptoren erschwert:

[https://journal.chestnet.org/article/S0012-3692\(20\)34397-X/volltext](https://journal.chestnet.org/article/S0012-3692(20)34397-X/volltext)

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7111989/>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7754882/>

Der Verlust von NO ermöglicht es dem Virus, sich ungestraft im Körper zu vermehren (offensichtlich hat das Virus einen evolutionären Anreiz, oxidativen Stress zu erzeugen, um Stickoxid zu zerstören):

<https://scitechdaily.com/nitric-oxide-a-possible-treatment-for-covid-19-only-substance-to-have-a-direkte-wirkung-auf-sars-cov-2/>

Menschen mit endothelialer Dysfunktion (z. B. Bluthochdruck, Diabetes, Fettleibigkeit, hohes Alter, afroamerikanische Rasse) haben von vornherein Probleme mit dem Redox-Gleichgewicht, was dem Virus einen Vorteil verschafft:

<https://www.nature.com/articles/s41392-020-00454-7>

<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fphys.2020.605908/full>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7430889/>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19004510/>

Aufgrund der extremen Zytokinausschüttung, die durch diese Prozesse ausgelöst wird, ruft der Körper eine große Anzahl von neutrophilen Granulozyten und von Monozyten abgeleiteten alveolären Makrophagen in die Lunge:

<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fimmu.2021.652470/full>

<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fimmu.2021.720109/full>

Die phagozytischen Zellen des angeborenen Immunsystems sind die erste Verteidigungslinie gegen Krankheitserreger. Sie arbeiten, indem sie Eindringlinge verschlingen und versuchen, sie mit Enzymen anzugreifen, die starke Oxidantien wie SOD und MPO produzieren:

<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fimmu.2012.00174/full>

<https://jlb.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1189/jlb.0809549>

Superoxiddismutase macht aus Superoxid Wasserstoffperoxid, und Myeloperoxidase macht aus Wasserstoffperoxid und Chlorionen hypochlorige Säure, die viel, viel reaktiver ist als Natriumhypochlorit-Bleiche:

<https://www.sciencedirect.com/topics/neuroscience/superoxide-dismutase>

<https://www.sciencedirect.com/topics/medicine-and-dentistry/myeloperoxidase>

Bei schwerem und kritischem COVID-19 kommt es tatsächlich zu einer ziemlich schweren NETose:

<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fphar.2021.708302/full>

<https://insight.jci.org/articles/view/138999>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7184981/>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7488868/>

[https://ashpublications.org/blood/article/136/10/1169/461219/Neutrophil-extracellular-traps- Beitrag zu](https://ashpublications.org/blood/article/136/10/1169/461219/Neutrophil-extracellular-traps-Beitrag-zu)

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S221249262030052X>

Die sich im Blutkreislauf ansammelnde hypochlorige Säure beginnt, das Eisen aus dem Häm zu bleichen und um die O₂-Bindungsstellen zu konkurrieren. Die roten Blutkörperchen verlieren die Fähigkeit, Sauerstoff zu transportieren, wodurch der Betroffene blau im Gesicht wird:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7757048/>

<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0120737>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3863623/>

Ungebundenes Eisen, Wasserstoffperoxid und Superoxid im Blutkreislauf durchlaufen die Haber-Weiss- und die Fenton-Reaktion, wobei extrem reaktive Hydroxylradikale entstehen, die den umgebenden Fetten und der DNA gewaltsam Elektronen entziehen und sie stark oxidieren:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0753332221000135>

<https://sites.kowsarpub.com/ans/articles/60038.html>

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0300483X00002316?via%3Dihub>

<https://www.sciencedirect.com/topics/chemistry/fenton-reaction>

https://www.researchgate.net/figure/Fenton-and-Haber-Weiss-reactions-are-a-source-of-oxidative-stress-Die-Erzeugung-von_fig1_330729897

Dieser Zustand ist der medizinischen Wissenschaft nicht unbekannt. Der eigentliche Name für all dies ist akute Sepsis (allerdings ohne die traditionellen Kennzeichen einer Sepsis wie Schock):

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4056356/>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7886971/>

<https://www.futuremedicine.com/doi/10.2217/fmb-2020-0312>

<https://www.global-sepsis-alliance.org/news/2020/4/7/update-can-covid-19-cause-sepsis-explaining-der-zusammenhang-der-coronavirus-krankheit-und-sepsis-cvd-roman-coronavirus>

Wir wissen, dass dies bei COVID-19 der Fall ist, weil Menschen, die an der Krankheit gestorben sind, auffällige Ferroptose-Signaturen in ihren Geweben sowie verschiedene andere Marker für oxidativen Stress wie Nitrotyrosin, 4-HNE und Malondialdehyd aufweisen:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/ehf2.12958>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7264936/>

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213231721001300>

https://www.researchgate.net/publication/354129433_Preliminary_Findings_on_the_Association_of_t das Lipid Peroxidationsprodukt 4-Hydroxynonenal mit der tödlichen Wirkung der aggressiven COVID-19

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8180845/>

<https://rupress.org/jem/article-abstract/218/6/e20210518/212093/Ferroptosis-in-infection-inflammation-and?redirectedFrom=fulltext>

Wenn Sie jemanden mit dieser Erkrankung intubieren, lassen Sie eine Bombe freier Radikale hochgehen, indem Sie die Zellen mit O₂ versorgen. Das ist eine Zwickmühle, denn wir brauchen Sauerstoff, um Adenosintriphosphat zu bilden (d. h. um zu leben), aber O₂ ist auch die Vorstufe all dieser schädlichen Radikale, die zur Lipidperoxidation führen:

<https://www.nature.com/articles/pr2009174>

Die richtige Behandlung einer schweren COVID-19-bedingten Sepsis besteht in nicht-invasiver Beatmung, Steroiden und antioxidativen Infusionen:

<https://covid19criticalcare.com/covid-19-protocols/math-plus-protocol/>

https://journals.lww.com/ccmjournal/Abstract/2007/09001/Antioxidant_supplementation_in_sepsis_and_systemic.25.aspx

https://mdpi-res.com/d_attachment/medicina/medicina-56-00619/article_deploy/medicina-56-00619-v2.pdf

Die meisten der für COVID-19 neu entwickelten Arzneimittel, die bei der Rettung schwerkranker COVID-19-Patienten irgendeinen Nutzen zeigen, sind Antioxidantien. N-Acetylcystein, Melatonin, Fluvoxamin, Budesonid, Famotidin, Cimetidin und Ranitidin sind allesamt Antioxidantien:

<https://www.hindawi.com/journals/omcl/2018/6581970/>

<https://www.intechopen.com/chapters/62672>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6708076/>

<https://www.karger.com/Article/Abstract/88623>

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S000629529390218L?via%3Dihub>

Indomethacin verhindert die eisenbedingte Oxidation von Arachidonsäure zu Isoprostanen:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0161463079900442>

Es gibt wirksame Antioxidantien wie Apocynin, die noch nicht einmal an COVID-19-Patienten getestet wurden und die die Neutrophilen abwehren, die Lipidperoxidation verhindern, die Gesundheit der Endothelzellen wiederherstellen und die Sauerstoffversorgung des Gewebes wiederherstellen könnten:

<https://link.springer.com/article/10.1007/s10787-020-00715-5>

Wissenschaftler, die sich mit pulmonaler Neutrophilie, ARDS und Redox-Biologie auskennen, wissen oder vermuten vieles davon seit März 2020:

https://www.researchgate.net/post/NADPH_oxidase_Covid-19_Oxygen_treatment

Im April 2020 bestätigten Schweizer Wissenschaftler, dass es sich bei COVID-19 um eine systemische vaskuläre Endotheliitis handelt:

<https://www.usz.ch/en/covid-19-also-a-systemic-endotheliitis/>

Ende 2020 waren die Experten bereits zu dem Schluss gekommen, dass COVID-19 eine Form der viralen Sepsis verursacht:

<https://www.healthleadersmedia.com/clinical-care/expert-severe-covid-19-illness-viral-sepsis>

Sie wissen auch, dass die Sepsis mit Antioxidantien wirksam behandelt werden kann:

<https://jtd.amegroups.com/article/view/34870/html>

https://www.evms.edu/about_evms/administrative_offices/marketing_communications/publications/issue_9_4/hat-sepsis-mit-ihr-übereinstimmung.php

Keine dieser Informationen ist sonderlich neu, und dennoch wurde größtenteils nicht danach gehandelt. Ärzte wenden weiterhin schädliche Intubationstechniken mit hohen PEEP-Einstellungen an, obwohl die Lungencompliance hoch und die Sauerstoffversorgung schlecht ist, und töten damit eine ungezählte Zahl schwerkranker Patienten durch ärztliche Kunstfehler:

<https://ccforum.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13054-020-03049-4>

<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2765302>

Aufgrund ihres Aufbaus werden randomisierte Kontrollstudien niemals einen Nutzen für irgendein antivirales Mittel gegen COVID-19 zeigen. Nicht Remdesivir, nicht Kaletra, nicht HCQ und nicht Ivermectin. Der Grund dafür ist einfach: Bei den Patienten, die in diese Studien aufgenommen wurden, wie z. B. die lächerliche RECOVERY-Studie von Oxford, kommt die Intervention zu spät, um noch eine positive Wirkung zu haben (d. h. diese RCTs sind so angelegt, dass der Einsatz von Virostatika sinnlos ist, daher sind diese Studien von Natur aus trügerisch und unethisch):

<https://www.mdpi.com/1999-4915/13/6/963/htm>

Der klinische Verlauf von COVID-19 ist so, dass zu dem Zeitpunkt, an dem die meisten Menschen wegen Hypoxie einen Arzt aufsuchen, ihre Viruslast bereits auf fast nichts mehr zurückgegangen ist. Wenn jemand etwa 10 Tage nach der Exposition bereits seit fünf Tagen Symptome zeigt, ist kaum noch ein Virus im Körper vorhanden, sondern nur noch Zellschäden und -störungen, die eine hyperinflammatorische Reaktion ausgelöst haben:

<https://www.the-hospitalist.org/hospitalist/article/234869/coronavirus-updates/state-inpatient-covid-19-Pflege>

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0753332220306867>

Die klinischen Studien zu antiviralen Medikamenten beziehen sich fast ausschließlich auf diese Gruppe (d. h. es wird keine Prophylaxe/frühzeitige Behandlung getestet, sondern nur eine Veränderung der durchschnittlichen Dauer des Krankenhausaufenthalts für bereits hospitalisierte Personen):

<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa2023184>

<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2022926>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34318930/>

Indien hat gegen die Anweisungen der WHO verstoßen und die prophylaktische Anwendung von Ivermectin angeordnet. Sie haben COVID-19 fast vollständig ausgerottet:

<https://wentworthreport.com/2021/09/11/ivermectin-wins-in-india/>

<https://ivmmeta.com>

Die indische Anwaltskammer in Mumbai hat Strafanzeige gegen den WHO-Chefwissenschaftler Dr. Soumya Swaminathan erstattet, weil er von der Verwendung von Ivermectin abgeraten hatte:

<https://indianbarassociation.in/wp-content/uploads/2021/05/IBA-PRESS-RELEASE-MAY-26-2021.pdf>

Ivermectin ist kein "Pferdeentwurmungsmittel". Ja, es wird in Form einer Tierarztpaste als Entwurmungsmittel für Tiere verkauft. Als Antiparasitikum ist es seit Jahrzehnten auch in Pillenform für Menschen erhältlich:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3043740/>

In den Medien wurde unaufrichtig behauptet, dass Ivermectin als Antiparasitikum keinen Nutzen als Antivirumittel hat. Dies ist falsch. Ivermectin hat einen Nutzen als Antivirumittel. Es blockiert Importin und verhindert so den Kernimport, wodurch der Zugang der Viren zu den Zellkernen effektiv verhindert wird. Viele der derzeit auf dem Markt befindlichen Medikamente haben mehrere Wirkmechanismen. Ivermectin ist ein solches Medikament. Es ist sowohl antiparasitär als auch antiviral:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0166354219307211?via%3Dihub>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7539925/>

In Bangladesch kostet Ivermectin 1,80 \$ für eine ganze 5-Tage-Kur:

https://journals.lww.com/americantherapeutics/fulltext/2021/08000/ivermectin_for_prevention_and_treatment_of.7.aspx

Das lebertoxische Remdesivir kostet 3.120 Dollar für eine 5-tägige Behandlung mit dem Medikament:

<https://www.npr.org/sections/health-shots/2020/06/29/884648842/remdesivir-priced-at-more-than-3-100-für-einen-Kurs-der-Behandlung>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7386240/>

Das völlig nutzlose Remdesivir wurde auf Kosten der Steuerzahler in Milliardenhöhe an unsere Regierungen verkauft und erwies sich als völlig nutzlos für die Behandlung des hyperinflammatorischen COVID-19:

<https://www.fiercepharma.com/pharma/gilead-s-1-5b-remdesivir-sales-help-buoy-greater-than-erwartete-rückgänge-für-den-aufenthalt-hiv>

<https://www.forbes.com/sites/jvchamary/2021/01/31/remdesivir-covid-coronavirus/?sh=7e6034e666c2>

COVID-19 wird durch die Luft übertragen. Die WHO hat China mit der Behauptung, das Virus sei nur durch Tröpfchen übertragbar, in die Irre geführt. Unsere eigene CDC behauptete absurderweise, das Virus werde hauptsächlich durch direkten Kontakt übertragen, was angesichts der schnellen Ausbreitung von Wuhan auf den Rest der Welt physikalisch unmöglich gewesen wäre:

[https://www.thelancet.com/article/S0140-6736\(21\)00869-2/volltext](https://www.thelancet.com/article/S0140-6736(21)00869-2/volltext)

<https://www.pennmedicine.org/updates/blogs/penn-physician-blog/2020/august/airborne-droplet-debatten-artikel>

Der lächerliche Glaube, dass die Übertragung von Angesicht zu Angesicht erfolgt, führte zur Anwendung von Flächendesinfektionsprotokollen, die Zeit, Energie, Produktivität und Desinfektionsmittel verschwendeten:

<https://www.nature.com/articles/d41586-021-00251-4>

Die 6-Fuß-Leitlinien sind absolut nutzlos. Der Mindestabstand, um sich vor einem aerosolisierten Virus zu schützen, beträgt mehr als 15 Fuß von einer infizierten Person, nicht weniger. Realistisch betrachtet, ist kein öffentliches Verkehrsmittel sicher:

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.08.03.20167395v1>

<https://khn.org/news/fact-check-airborne-transmission-coronavirus-science-behind-aerosol-spread/>

Chirurgische Masken schützen Sie nicht vor Aerosolen. Das Virus ist zu klein und die Filtermedien haben zu große Lücken, um es herauszufiltern. Sie können Tröpfchen der Atemluft auffangen und verhindern, dass das Virus von einer kranken Person ausgestoßen wird, aber sie filtern keine Wolke infektiöser Aerosole, wenn jemand in diese Wolke hineinläuft:

<https://ajicjournal.org/retrieve/pii/S0196655305801439>

Das Mindestmaß an Schutz gegen dieses Virus ist buchstäblich eine P100-Atemschutzmaske, eine PAPR/CAPR oder eine 40-mm-NATO-CBRN-Atemschutzmaske, idealerweise in Kombination mit einem Tyvek- oder Tychem-Ganzkörperanzug, Handschuhen und Füßlingen, bei denen alle Löcher und Spalten abgeklebt sind (im Notfall können chirurgische Masken modifiziert oder auf eine bestimmte Weise getragen werden, um die Filterung zu erhöhen):

<https://www.epa.gov/sciencematters/epa-researchers-test-effectiveness-face-masks-disinfection-methoden-gegen-covid-19>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7409952/>

<https://www.mopec.com/coronavirus-protection-made-easy-with-the-maxair-capr/>

Lebende SARS-CoV-2-Viren können möglicherweise in Abwässern nachgewiesen werden, und es kann zu einer fäkal-oralen Übertragung kommen:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0048969720325936>

<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0249568>

<https://www.nature.com/articles/s41587-020-0684-z>

Während des SARS-Ausbruchs im Jahr 2003 wurden Hunderte von Menschen in den Amoy Gardens durch aerosolierte Fäkalien infiziert, die aus den Bodenabläufen ihrer Wohnungen aufstiegen (es besteht die begründete Sorge, dass sich COVID-19 aufgrund seiner Ähnlichkeit mit SARS auf die gleiche Weise verbreiten könnte):

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16696450/>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC539564/>

<https://www.neha.org/sites/default/files/jeh/JEH5.06-Feature-Environmental-Transmission-of-SARS.pdf>

<https://www.cleanlink.com/news/article/COVID-19-Could-Spread-Through-Dry-Floor-Drains--25600>

Die Impfstoffe gegen COVID-19 sind nicht sterilisierend und verhindern keine Infektion oder Übertragung. Sie sind "undichte" Impfstoffe. Das bedeutet, dass sie den evolutionären Druck auf das Virus aufheben, weniger tödlich zu werden. Das bedeutet auch, dass die Geimpften perfekte Überträger sind. Mit anderen Worten, die Geimpften sind eine Bedrohung für die Ungeimpften, nicht andersherum:

<https://www.healthline.com/health-news/leaky-vaccines-can-produce-stronger-versions-of-viruses-072715>

https://www.realclearscience.com/articles/2021/08/23/lets_stop_pretending_about_the_covid-19_Impfstoffe_791050.html

<https://www.cdc.gov/media/releases/2021/s0730-mmwr-covid-19.html>

https://www.businessinsider.com/cdc-fully-vaccinated-new-guidelines-wear-masks-indoors-delta-2021-7?utm_source=yahoo.com&utm_medium=Empfehlung

Alle derzeit verwendeten COVID-19-Impfstoffe wurden nur minimal getestet, wobei die klinischen Versuche stark beschleunigt wurden. Obwohl sie schwere Erkrankungen zu begrenzen scheinen, ist das langfristige Sicherheitsprofil dieser Impfstoffe noch unbekannt:

<https://www.jdsupra.com/legalnews/accelerated-covid-19-vaccine-clinical-95853/>

<https://www.nebraskamed.com/COVID/were-the-covid-19-vaccines-rushed>

Einige dieser so genannten "Impfstoffe" verwenden eine neue, noch nicht getestete Technologie, die noch nie in Impfstoffen verwendet wurde. Herkömmliche Impfstoffe verwenden geschwächte oder abgetötete Viren, um eine Immunreaktion zu stimulieren. Bei den Impfstoffen von Moderna und Pfizer-BioNTech ist dies nicht der Fall. Sie bestehen angeblich aus einer intramuskulären Injektion, die eine Suspension von Lipid-Nanopartikeln enthält, die mit Boten-RNA gefüllt sind:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5439223/>

<https://cen.acs.org/pharmaceuticals/drug-delivery/Without-lipid-shells-mRNA-vaccines/99/i8>

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/different-vaccines/mrna.html>

<https://medlineplus.gov/genetics/understanding/therapy/mrnavaccines/>

Sie erzeugen eine Immunreaktion, indem sie mit Zellen in der Schulter des Impfstoffempfängers verschmelzen, eine Endozytose durchlaufen, ihre mRNA-Fracht in diese Zellen freisetzen und dann die Ribosomen in diesen Zellen nutzen, um modifizierte SARS-CoV-2-Spike-Proteine in-situ zu synthetisieren:

<https://www.nature.com/articles/s41586-020-2622-0>

https://coronavirus.dc.gov/sites/default/files/dc/sites/coronavirus/page_content/attachments/Cartoon%20Explainer%20How%20the%20Moderna%20and%20Pfizer%20Vaccines%20Work.pdf

Diese Impfstoffe wurden mit Hilfe der fötalen Zelllinien HEK-293 und PER.C6 hergestellt bzw. validiert, was bei Menschen mit bestimmten religiösen Überzeugungen auf starke Ablehnung stoßen kann:

https://www.health.nd.gov/sites/www/files/documents/COVID%20Vaccine%20Page/COVID-19_Impfstoff_Fetale_Zelle_Handout.pdf

<https://cmda.org/the-ethics-of-the-sars-cov-2-vaccines-revisited/>

SARS-CoV-2 Spike ist für sich genommen ein hoch pathogenes Protein. Die Gefahr, die von der Einführung dieses Proteins in den menschlichen Körper ausgeht, kann gar nicht hoch genug eingeschätzt werden:

https://mcusercontent.com/22e41db63deaf4a84be439c0f/files/6a33980b-683f-4ee4-67d4-cc98dc7fcd37/20210601_Guide_to_COVID_19_vaccines_for_parents.pdf

<https://rightsfreedoms.wordpress.com/2021/06/16/researcher-we-made-a-big-mistake-on-covid-19-vaccine/>

Die Impfstoffhersteller behaupten, dass der Impfstoff in den Zellen in der Schulter verbleibt und dass SARS-CoV-2-Spike, das von diesen Zellen aus dem genetischen Material des Impfstoffs produziert und exprimiert wird, harmlos und inert ist, dank der Einfügung von Prolinen in die Spike-Sequenz, um sie in der Präfusionskonformation zu stabilisieren und zu verhindern, dass der Spike aktiv wird und mit anderen Zellen fusioniert:

<https://www.nature.com/articles/s41467-020-20321-x>

<https://cen.acs.org/pharmaceuticals/vaccines/tiny-tweak-behind-COVID-19/98/i38>

Eine pharmakokinetische Studie aus Japan hat jedoch gezeigt, dass die Lipid-Nanopartikel und die mRNA aus dem Impfstoff von Pfizer nicht in der Schulter bleiben, sondern sich in vielen verschiedenen Organen, einschließlich der Fortpflanzungsorgane und der Nebennieren, bioakkumulieren, was bedeutet, dass der modifizierte Spike buchstäblich überall zum Ausdruck kommt:

<https://files.catbox.moe/0vwcmj.pdf>

Diese Lipid-Nanopartikel können bei einigen wenigen Unglücklichen Anaphylaxie auslösen:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8441754/>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7862013/>

Boten-RNA wird normalerweise unmittelbar nach ihrer Herstellung im Körper verbraucht, indem sie von einem Ribosom in ein Protein übersetzt wird. Die mRNA des COVID-19-Impfstoffs wird außerhalb des Körpers produziert, lange bevor sie von einem Ribosom übersetzt wird. In der Zwischenzeit könnte sie Schaden nehmen, wenn sie unzureichend konserviert wird. Wenn ein Ribosom versucht, einen beschädigten mRNA-Strang zu übersetzen, kann es ins Stocken geraten:

<https://elifesciences.org/articles/61984>

<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fgene.2018.00431/full>

Bestimmte Proteine, darunter auch SARS-CoV-2 Spike, haben proteolytische Spaltstellen, die im Grunde wie kleine gepunktete Linien mit der Aufschrift "Cut here" (hier schneiden) aussehen, die die eigenen Proteasen eines lebenden Organismus (im Wesentlichen eine molekulare Schere) anziehen, um sie zu schneiden. Es besteht die Möglichkeit, dass S1 proteolytisch von S2 abgespalten wird, so dass aktives S1 in den Blutkreislauf gelangt, während der "Stiel" von S2 in der Membran der Zelle, die das Protein exprimiert hat, verbleibt:

<https://academic.oup.com/cid/advance-article/doi/10.1093/cid/ciab465/6279075>

<https://www.nature.com/articles/s41564-021-00908-w>

<https://www.life-science-alliance.org/content/3/9/e202000786>

SARS-CoV-2 Spike hat eine superantigene Region (SAG), die extreme Entzündungen fördern kann:

<https://www.pnas.org/content/117/41/25254>

<https://www.nature.com/articles/s41577-021-00502-5>

In einer Studie wurde festgestellt, dass Anti-Spike-Antikörper wie Autoantikörper funktionieren und körpereigene Zellen angreifen:

<https://www.researchsquare.com/article/rs-612103/v2>

Bei Personen, die mit COVID-19-Impfstoffen geimpft wurden, sind Blutgerinnsel, Herzmuskelentzündungen, das Guillain-Barre-Syndrom, die Bellsche Lähmung und Schübe von Multipler Sklerose aufgetreten, was darauf hindeutet, dass der Impfstoff Autoimmunreaktionen gegen gesundes Gewebe fördert:

<https://drrichwier.com/2021/09/18/summary-covid-19-vaccine-concerns/>

<https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/coronavirus-covid-19-update-july-13-2021>

https://www.medpagetoday.com/infectiousdisease/covid19vaccine/94061?xid=nl_mpt_DHE_2021-08-17

SARS-CoV-2-Spike bindet nicht nur an ACE2. Es wurde vermutet, dass es auch Regionen hat, die an Basigin, Integrine, Neuropilin-1 und bakterielle Lipopolysaccharide binden:

<https://www.nature.com/articles/s41564-021-00958-0>

<https://www.mdpi.com/1422-0067/22/3/992/pdf>

<https://pubs.acs.org/doi/10.1021/acscchemneuro.0c00619>

<https://www.science.org/doi/full/10.1126/science.abd3072>

<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0253347>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7799037/>

SARS-CoV-2 Spike selbst kann potenziell jedes dieser Elemente binden und als Ligand für sie fungieren, wodurch eine nicht näher spezifizierte und wahrscheinlich hochgradig entzündliche zelluläre Aktivität ausgelöst wird:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7827936/>

SARS-CoV-2 Spike enthält ein ungewöhnliches PRRA-Insert, das eine Furin-Spaltstelle bildet. Furin ist eine beim Menschen ubiquitär vorkommende Protease, so dass dies eine ideale Eigenschaft für Spike ist, die ihm ein hohes Maß an Zelltropismus verleiht. Kein SARS-ähnliches Coronavirus vom Wildtyp, das mit SARS-CoV-2 verwandt ist, besitzt dieses Merkmal, was es höchst verdächtig und möglicherweise ein Zeichen für menschliche Manipulationen macht:

<https://journals.asm.org/doi/full/10.1128/JVI.01751-20>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7457603/>

<https://yurideigin.medium.com/lab-made-cov2-genealogy-through-the-lens-of-gain-of-function-forschung-f96dd7413748>

SARS-CoV-2 Spike hat eine prionenähnliche Domäne, die seine Ansteckungsfähigkeit erhöht:

<https://www.preprints.org/manuscript/202003.0422/v1>

<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0023664>

Das Spike S1 RBD kann an Heparin-bindende Proteine binden und die Amyloid-Aggregation fördern. Beim Menschen könnte dies zu Parkinson, Lewy-Body-Demenz, vorzeitiger Alzheimer-Krankheit oder verschiedenen anderen neurodegenerativen Erkrankungen führen:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7988450/>

Dies ist sehr besorgniserregend, da SARS-CoV-2 S1 in der Lage ist, die Blut-Hirn-Schranke zu durchdringen und in das Gehirn einzudringen. Es ist in der Lage, die Durchlässigkeit der Blut-Hirn-Schranke für sich selbst und andere Moleküle zu erhöhen, indem es sie direkt verletzt und stört:

<https://www.nature.com/articles/s41593-020-00771-8>

<https://www.nature.com/articles/s41392-021-00719-9>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33053430/>

SARS-CoV-2 kann wie andere Betacoronaviren eine Dengue-ähnliche ADE, d. h. eine Antikörper-abhängige Verstärkung der Krankheit, aufweisen:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7943455/>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7454712/>

[https://www.journalofinfection.com/article/S0163-4453\(21\)00392-3/volltext](https://www.journalofinfection.com/article/S0163-4453(21)00392-3/volltext)

<https://sharylattkisson.com/2021/08/study-why-so-many-vaccinated-people-are-getting-sick/>

<https://www.nature.com/articles/s41564-020-00789-5>

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1201971220307311>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31826992/>

<https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2021.08.22.457114v1>

Es gibt eine so genannte ursprüngliche antigene Sünde, d. h. die Beobachtung, dass der Körper lieber Antikörper auf der Grundlage früherer Virusstämme als auf der Grundlage neuer Virusstämme produziert:

<https://www.jimmunol.org/content/202/2/335>

https://en.wikipedia.org/wiki/Original_antigenic_sin

Bei ADE werden Antikörper aus einer früheren Infektion aufgrund von Mutationen in den Virusproteinen nicht mehr neutralisierend. Diese nicht neutralisierenden Antikörper fungieren dann als trojanische Pferde, die es lebenden, aktiven Viren ermöglichen, über ihre Fc-Rezeptoren in Makrophagen eingeschleust zu werden:

https://en.wikipedia.org/wiki/Antibody-dependent_enhancement

<https://www.cdc.gov/dengue/training/cme/ccm/page57857.html>

Es ist möglich, dass Impfstoffe jemanden für eine Krankheit sensibilisieren. Dafür gibt es einen Präzedenzfall in der jüngeren Geschichte. Der Dengvaxia-Impfstoff von Sanofi gegen Dengue scheiterte, weil er bei Menschen, deren Immunsystem nicht gegen Dengue immun war, eine Sensibilisierung hervorrief:

<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fcimb.2020.572681/full>

<https://news.unhealthcare.org/2021/06/scientists-discover-how-dengue-vaccine-fails-to-protect-against-disease/>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3739535/>

<https://www.scientificamerican.com/article/how-the-worlds-first-dengue-vaccination-drive-ended-in-katastrophe/>

Bei Mäusen, die gegen SARS-CoV immunisiert und mit dem Virus, einem nahen Verwandten von SARS-CoV-2, konfrontiert wurden, entwickelten sie eine Immunsensibilisierung, Th2-Immunpathologie und eosinophile Infiltration in der Lunge:

<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0035421>

Man hat uns gesagt, dass SARS-CoV-2-mRNA-Impfstoffe nicht in das menschliche Genom integriert werden können, weil Boten-RNA nicht in DNA zurückverwandelt werden kann. Dies ist falsch. Es gibt Elemente in menschlichen Zellen, die als LINE-1-Retrotransposons bezeichnet werden und die tatsächlich mRNA durch endogene reverse Transkription in ein menschliches Genom integrieren können:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33330870/>

<https://rightsfreedom.wordpress.com/2021/08/13/mit-harvard-study-suggests-mrna-vaccine-might-dauerhaft-veraendern-dna-nach-allem/>

<https://home.solari.com/deep-state-tactics-101-the-covid-injection-fraud-its-not-a-vaccine/>

Der Impfstoff und das Virus wurden von denselben Personen hergestellt. Im Jahr 2014 wurde ein Moratorium für die SARS-Funktionserweiterungsforschung erlassen, das bis 2017 andauerte:

<https://www.phe.gov/s3/dualuse/documents/gain-of-function.pdf>

<https://www.scientificamerican.com/article/u-s-lifts-moratorium-on-funding-controversial-high-risk-virus-research/>

<https://www.nih.gov/about-nih/who-we-are/nih-director/statements/nih-lifts-funding-pause-gain-funktions-forschung>

Ralph Baric ist ein Virologe und SARS-Experte an der UNC Chapel Hill in North Carolina. Er ist derjenige, auf den sich Anthony Fauci bezog, als er vor dem Kongress darauf beharrte, dass die Forschung zum Funktionsgewinn, wenn überhaupt, in North Carolina durchgeführt wurde:

https://sph.unc.edu/adv_profile/ralph-s-baric-phd/

<https://alumni.unc.edu/news/ralph-baric-on-the-front-lines-of-coronavirus-for-three-decades/>

Ralph Baric und Shi Zhengli sind Kollegen und haben gemeinsam Arbeiten verfasst:

<https://www.nature.com/articles/nm.3985/>

Ralph Baric war Mentor von Shi Zhengli bei seinen Techniken zur Manipulation des Funktionsgewinns, insbesondere bei der seriellen Passage, die zu einem Virus führt, das so aussieht, als sei es natürlichen Ursprungs. Mit anderen Worten: bestreitbare Biowaffen. Die serielle Passage in humanisierten hACE2-Mäusen könnte so etwas wie SARS-CoV-2 hervorgebracht haben:

<https://www.technologyreview.com/2021/06/29/1027290/gain-of-function-risky-bat-virus-engineering-links-amerika-nach-wuhan/>

<https://usrtk.org/biohazards-blog/ralph-baric-emails/>

<https://www.paul.senate.gov/newsweek-op-ed-congress-must-pursue-answers-about-origin-covid-19>

<https://nymag.com/intelligencer/article/coronavirus-lab-escape-theory.html>

Die Finanzierung der am Wuhan Institute of Virology durchgeführten Gain-of-Function-Forschung stammt von Peter Daszak. Peter Daszak leitet eine NGO namens EcoHealth Alliance:

<https://peterdaszak.com/>

<https://peterdaszak.com/interceptdocs.pdf>

<https://theintercept.com/2021/09/09/covid-origins-gain-of-function-research/>

<https://nationalfile.com/bombshell-fauci-kept-funding-peter-daszaks-wuhan-gain-of-function-experimentiert-mit-7-5-millionen-nach-trump-abgesagt-grant/>

EcoHealth Alliance erhielt Zuschüsse in Millionenhöhe von den National Institutes of Health/National Institute of Allergy and Infectious Diseases (d. h. von Anthony Fauci), der Defense Threat Reduction Agency (Teil des US-Verteidigungsministeriums) und der United States Agency for International Development. NIH/NIAID steuerten einige Millionen Dollar bei, und DTRA und USAID steuerten jeweils mehrere zehn Millionen Dollar zu dieser Forschung bei. Insgesamt waren es über hundert Millionen Dollar:

https://www.independentsciencenews.org/wp-content/uploads/2020/12/EcoHealth-Funding-as-of-01_10_2020-Fed.-Zuschüsse-Verträge.pdf

Die EcoHealth Alliance vergab diese Zuschüsse an das Wuhan Institute of Virology, ein Labor in China mit einer sehr fragwürdigen Sicherheitsbilanz und schlecht ausgebildetem Personal, damit es Gain-of-Function-Forschung betreiben konnte:

https://www.algora.com/Algora_blog/2021/09/22/ecohealth-alliance-darpa-toyed-with-infecting-wild-chinese-bats-mit-covid-durchgesickerten-dokumenten-allege

<https://nypost.com/2021/07/01/pentagon-gave-millions-to-ecohealth-alliance-for-wuhan-lab/>

<https://www.judicialwatch.org/press-releases/wuhan-lab-fauci-grants/>

<https://www.judicialwatch.org/documents/jw-v-nih-wuhan-june-2021-00696/>

https://scholar.harvard.edu/files/kleelerner/files/20200414_wapo_-_staatliches_ministerium_warnt_vor_sicherheitsproblemen_im_wuhan_labor_zur_ersforschung_von_fleder_maus_coronaviren_-_die_washington_post.pdf

<https://www.businessinsider.com/us-officials-raised-alarms-about-safety-issues-in-wuhan-lab-report-2020-4?op=1>

Chinesische Wissenschaftler in Wuhan berichteten, dass sie routinemäßig von Labortieren gebissen werden und auf sie urinieren:

<https://img-prod.tgcom24.mediaset.it/images/2020/02/16/114720192-5eb8307f-017c-4075-a697-348628da0204.pdf>

<https://web.archive.org/web/20200214144447/https://www.researchgate.net/publication/339070128>
Die möglichen Ursprünge des 2019-nCoV coronavirus

Im November 2019 entwickelten drei Techniker des Wuhan Institute of Virology Symptome, die mit einer grippeähnlichen Erkrankung übereinstimmten:

<https://www.webmd.com/lung/news/20210524/wuhan-lab-researchers-illness>

<https://thehill.com/policy/healthcare/556815-fauci-calls-on-china-to-release-medical-records-of-wuhan-wissenschaftler>

Am ^{12.} Dezember 2019 unterzeichnete Ralph Baric eine Materialtransfervereinbarung (im Wesentlichen ein NDA), um Coronavirus-mRNA-impfstoffbezogene Materialien zu erhalten, die sich im gemeinsamen Besitz von Moderna und NIH befinden:

<https://rightsfreedom.wordpress.com/2021/06/26/confidential-documents-reveal-moderna-sent-mrna-coronavirus-impfstoff-kandidaten-an-universitaere-forscher-wochen-vor-dem-ausbruch-von-kovid-19/>

<https://s3.documentcloud.org/documents/6935295/NIH-Moderna-Confidential-Agreements.pdf>

Erst einen ganzen Monat später, am ^{11.} Januar 2020, übermittelte uns China angeblich die Sequenz für das spätere SARS-CoV-2:

<https://www.cidrap.umn.edu/news-perspective/2020/01/china-releases-genetic-data-new-coronavirus-jetzt-tödlich>

<https://www.sciencedaily.com/releases/2020/01/200131114748.htm>

Moderna behauptet absurderweise, dass sie aus dieser Sequenz in weniger als 48 Stunden einen funktionierenden Impfstoff entwickelt haben:

<https://www.businessinsider.com/moderna-designed-coronavirus-vaccine-in-2-days-2020-11>

<https://globalnews.ca/news/7492076/moderna-coronavirus-vaccine-technology-how-it-works/>

<https://nymag.com/intelligencer/2020/12/moderna-covid-19-vaccine-design.html>

Stéphane Bancel, der derzeitige CEO von Moderna, war früher CEO von bioMérieux, einem französischen multinationalen Unternehmen, das auf medizinische Diagnostiktechnologie spezialisiert ist und von Alain Mérieux gegründet wurde:

<https://www.biomerieux.com/en/board-directors-biomerieux-chaired-alain-merieux-has-appointed-stephane-bancel-generaldirektor>

https://en.wikipedia.org/wiki/St%C3%A9phane_Bancel

<https://www.himss.org/global-conference/speaker-stephane-bancel>

Alain Mérieux war eine der Personen, die maßgeblich am Aufbau des P4-Labors des Wuhan Institute of Virology beteiligt waren:

<https://www.fondation-merieux.org/en/news/alain-merieux-receives-the-prestigious-chinese-reform-freundschaft-award/>

<https://medicalxpress.com/news/2020-04-wuhan-lab-core-virus-controversy.html>

http://english.whiov.cas.cn/ne/201712/t20171212_187624.html

https://web.archive.org/web/20210921133410/http://english.whiov.cas.cn/ne/201712/t20171212_187624.html

Die Sequenz, die als engster Verwandter von SARS-CoV-2 angegeben wird, RaTG13, ist kein echtes Virus. Sie ist eine Fälschung:

<https://nerdhaspower.weebly.com/ratg13-is-fake.html>

<https://gnews.org/192144/>

<https://www.peakprosperity.com/forum-topic/scientific-history-of-ratg13/>

Das tierische Reservoir von SARS-CoV-2 wurde nie gefunden:

<https://www.technologyreview.com/2021/03/26/1021263/bat-covid-coronavirus-cause-origin-wuhan/>

<https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/how-who-is-working-to-track-down-the-tier-reservoir-des-sars-cov-2-virus>

Das FBI führte eine Razzia bei Allure Medical in Shelby Township nördlich von Detroit durch, weil dort "betrügerische COVID-19-Kuren" in Rechnung gestellt wurden. Die Behandlung, die sie anwandten? Intravenöses Vitamin C. Ein Antioxidans. Dieses ist, wie oben beschrieben, eine vollwertige Behandlung für COVID-19-induzierte Sepsis und ist jetzt Teil des MATH+-Protokolls, das von Dr. Paul E. Marik entwickelt wurde:

<https://www.freep.com/story/news/local/michigan/macomb/2020/04/28/allure-medical-spa-shelby-covid-vitamin-c/3038801001/>

<https://www.detroitnews.com/story/news/local/macomb-county/2020/05/15/doctor-got-loan-while-peddling-phony-covid-19-cure-feds-say/5197315002/>

<https://covid19criticalcare.com/covid-19-protocols/math-plus-protocol/>

<https://covid19criticalcare.com/wp-content/uploads/2021/01/FLCCC-Alliance-MATHplus-Protocol-ENGLISCH.pdf>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31978969/>

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0883944119316107?via%3Dihub>

<https://www.npr.org/sections/health-shots/2019/10/01/766029397/mixed-results-for-a-test-of-vitamin-c-für-sepsis>

<https://www.nutraingredients.com/Article/2020/01/28/Ethically-and-morally-unacceptable-Reaction-zu-vitamin-C-für-sepsis-versuch>

Die FDA hat Ranitidin (Zantac) aufgrund einer angeblichen NDMA-Kontamination (N-Nitrosodimethylamin) verboten:

<https://www.fda.gov/drugs/drug-safety-and-availability/fda-updates-and-press-announcements-ndma-zantac-ranitidin>

<https://www.raps.org/news-and-articles/news-articles/2021/6/fda-studies-no-post-ingestion-ndma-von-ranitidin>

Ranitidin ist nicht nur ein H₂-Blocker, der als Antazidum eingesetzt wird, sondern hat auch eine starke antioxidative Wirkung, indem es Hydroxylradikale abfängt. Dies macht es für die Behandlung von COVID-19 nützlich:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1472-8206.2009.00810.x>

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1347861319342203>

Die FDA versuchte auch, N-Acetylcystein, ein harmloses Aminosäurepräparat und Antioxidans, aus den Regalen zu nehmen und zwang Amazon, es aus seinem Online-Angebot zu entfernen:

<https://www.fda.gov/inspections-compliance-enforcement-and-criminal-investigations/warning-briefe/les-labs-593764-07232020>

<https://www.naturalproductsinsider.com/regulatory/us-senator-npa-press-fda-nac-supplements>

<https://www.nutraingredients-usa.com/Article/2021/05/11/CRN-This-is-not-the-final-word-on-NAC>

<https://www.naturalproductsinsider.com/regulatory/amazon-confirms-plans-removing-nac-Ergänzungen>

Am ^{9.} Juni 2020 wurde Charles Lieber, ein Harvard-Nanotechnologie-Forscher mit jahrzehntelanger Erfahrung, vom Justizministerium wegen Betrugs angeklagt:

<https://www.justice.gov/opa/pr/harvard-university-professor-and-two-chinese-nationals-charged-dreiteilig-china-bezogen>

Charles Lieber erhielt Zuschüsse in Millionenhöhe vom US-Verteidigungsministerium, insbesondere von den militärischen Denkfabriken DARPA, AFOSR und ONR, sowie von NIH und MITRE:

<http://cml.harvard.edu/resources/research-sponsors>

Sein Spezialgebiet ist die Verwendung von Silizium-Nanodrähten anstelle von Patch-Clamp-Elektroden zur Überwachung und Modulation der intrazellulären Aktivität, woran er in Harvard seit zwanzig Jahren arbeitet:

<https://www.harvardmagazine.com/2011/01/virus-sized-transistors>

Er soll in China an Silizium-Nanodraht-Batterien gearbeitet haben, aber keiner seiner Kollegen kann sich daran erinnern, dass er jemals in seinem Leben an der Batterietechnologie gearbeitet hat; seine gesamte Forschung befasst sich mit der Bionanotechnologie oder der Verschmelzung von Nanotechnologie mit lebenden Zellen:

<https://www.science.org/news/2020/02/why-did-chinese-university-hire-charles-lieber-do-battery-Forschung>

<https://news.harvard.edu/gazette/story/2012/01/reading-lifes-building-blocks/>

<https://news.harvard.edu/gazette/story/2019/07/harvard-researchers-present-nanowire-devices- update/>

Die Anklage bezog sich auf seine Zusammenarbeit mit der Technischen Universität Wuhan. Er hatte entgegen den Bedingungen seiner DOD-Stipendien Gelder aus dem "Thousand Talents"-Programm der Volksrepublik China angenommen, einem Programm, mit dem die chinesische Regierung westliche Wissenschaftler besticht, damit sie geschützte F&E-Informationen weitergeben, die von der PLA zu strategischen Zwecken genutzt werden können (dieses Risiko ist seit langem bekannt):

<https://www.justice.gov/usao-ma/pr/harvard-university-professor-indicted-false-statement-charges>

<https://www.nytimes.com/2020/02/06/us/chinas-lavish-funds-lured-us-scientists-what-did-it-get-in-rückkehr.html>

<https://www.nature.com/articles/d41586-020-00291-2>

<https://www.hsgac.senate.gov/imo/media/doc/2019-11-18%20PSI%20Staff%20Report%20-%20Chinas%20Talent%20Rekrutierung%20Pläne.pdf>

https://www.research.psu.edu/sites/default/files/FBI_Risks_To_Academia.pdf

https://www.chinacenter.net/2020/china_currents/19-3/scholars-or-spies-u-s-china-tension-in-akademische-zusammenarbeit/

<https://www.drdauidzweig.com/wp-content/uploads/2020/05/Zweig-Kang-TTP.pdf>

Charles Lieber beschreibt in seinen eigenen Arbeiten die Verwendung von Silizium-Nanodrähten für Gehirn-Computer-Schnittstellen oder die Technologie der "neuronalen Spitzen". In seinen Arbeiten wird beschrieben, wie Neuronen ganze Silizium-Nanodrähte oder Teile davon endozytieren und so die neuronale Aktivität überwachen und sogar modulieren können:

<http://cml.harvard.edu/assets/Nanowire-probes-could-drive-high-resolution-brain-machine-schnittstellen.pdf>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6531316/>

<https://spectrum.ieee.org/human-cells-eat-nanowires>

Charles Lieber war ein Kollege von Robert Langer. Gemeinsam mit Daniel S. Kohane arbeiteten sie an einer Arbeit, in der sie künstliche Gewebegerüste beschrieben, die in ein menschliches Herz implantiert werden könnten, um dessen Aktivität aus der Ferne zu überwachen:

<https://www.bostonherald.com/2012/08/29/theyve-got-the-beat-2/>

<https://cml.harvard.edu/assets/Cyborg-tissues -Merging-engineered-human-tissues-with-bio-kompatible-nanoskalige-drähte.pdf>

Robert Langer, ein MIT-Absolvent und Experte für die Verabreichung von Arzneimitteln auf Nanotechnologiebasis, ist einer der Mitbegründer von Moderna:

<https://www.modernatx.com/modernas-board-directors>

Sein Nettovermögen beläuft sich dank der Verkäufe des mRNA-1273-Impfstoffs von Moderna auf 5,1 Mrd. USD:

<https://www.forbes.com/sites/giacomotognini/2020/11/12/mit-scientist-bob-langer-becomes-a-milliardär-dank-der-moderna-aktienrallye/?sh=41c3819a3a90>

<https://www.ceotodaymagazine.com/2020/11/modernas-stock-rally-makes-bob-langer-a-billionaire/>

Sowohl Charles Lieber als auch Robert Langer beschreiben in ihren Bibliographien im Wesentlichen Techniken zur Verbesserung des Menschen, d. h. den Transhumanismus:

<http://cml.harvard.edu/>

<https://langerlab.mit.edu/>

Klaus Schwab, der Gründer des Weltwirtschaftsforums und Architekt des so genannten "Great Reset", spricht in seinen Büchern schon lange von der "Verschmelzung von Biologie und Maschinerie":

<https://invesbrain.com/klaus-schwab-great-reset-will-lead-to-fusion-of-our-physical-digital-biological-identität/>

<https://www.penguinrandomhouse.com/books/598250/shaping-the-future-of-the-fourth-industrial-revolution-von-klaus-schwab-gründer-und-geschäftsführender-vorsitzender-welt-wirtschaftsforum-mit-nicholas-davis/>

Seit diesen Enthüllungen sind unabhängige Forscher darauf aufmerksam geworden, dass die COVID-19-Impfstoffe (und sogar einige chirurgische Masken) möglicherweise reduzierte Graphenoxid-Nanopartikel enthalten:

<https://ambassadorlove.wordpress.com/2021/08/09/confirmed-graphene-oxide-main-ingredient-in-covid-shots/>

<https://www.thelibertybeacon.com/graphene-oxide-the-vector-for-covid-19-democide/>

<https://www.orwell.city/2021/06/vaccination-vial-analysis-explained.html>

<https://www.nature.com/articles/s41428-020-0350-9>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6141029/>

<https://www.cbc.ca/news/canada/montreal/masks-early-pulmonary-toxicity-quebec-schools-daycares-1.5966387>

<https://humansarefree.com/2021/04/bombshell-disposable-blue-face-masks-found-to-contain-toxic-asbestähnlicher-stoff-der-lungen-zerstört.html>

Japanische Forscher haben auch unerklärliche Verunreinigungen in COVID-19-Impfstoffen gefunden:

<https://www.nbcnews.com/news/world/japan-suspends-1-6m-doses-moderna-shot-after-verunreinigung-berichte-n1277669>

<https://www.fiercepharma.com/pharma/contaminant-moderna-covid-19-vaccine-vials-found-japan-was-metallische-teilchen-bericht>

<https://www.theburningplatform.com/2021/08/27/japan-suspects-contaminant-in-moderna-vaccines-ist-metallisch-reagiert-auf-magnete/>

Graphenoxid ist ein Anxiolytikum. Es hat sich gezeigt, dass es die Angst von Labormäusen verringert, wenn es in deren Gehirn injiziert wird:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0142961221001058>

<https://graphene-flagship.eu/graphene/news/soothing-the-symptoms-of-anxiety-with-graphene-oxide/>

Da SARS-CoV-2 Spike dazu neigt, die Blut-Hirn-Schranke zu beeinträchtigen und ihre Durchlässigkeit zu erhöhen, ist es das perfekte Protein, um Hirngewebe für die Extravasation von Nanopartikeln aus dem Blutkreislauf in das Gehirn vorzubereiten:

<https://www.templehealth.org/about/news/sars-cov-2-spike-proteins-disrupt-the-blood-brain-barrier-potenziell-erhöhtes-risiko-von-neurologischen-schäden-bei-covid-19-patienten>

<https://www.croiconference.org/abstract/neuromodulatory-effects-of-sars-cov-2-on-the-blood-brain-barriere/>

https://www.nature.com/articles/s41598-020-75253-9?utm_source=xmol&utm_medium=affiliate&utm_content=meta&utm_campaign=DDCN_1_GL01_metadata_scirep

<https://pubs.acs.org/doi/10.1021/acsanm.8b02056>

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0168365916303236>

Graphen ist außerdem hoch leitfähig und unter bestimmten Umständen paramagnetisch:

<https://www.livescience.com/graphene-hides-rare-magnetism.html>

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0008622319305809>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6474003/>

<https://www.naturalnews.com/2021-07-19-graphene-based-neuromodulation-technology-is-real-inbrain-neuroelectronics.html>

BRAIN ist ein Akronym für Brain Research Through Advancing Innovative Neurotechnologies® (Gehirnforschung durch Förderung innovativer Neurotechnologien). Bei diesem Programm geht es um die Entwicklung von Gehirn-Computer-Schnittstellentechnologien für das Militär, insbesondere um nicht-invasive, injizierbare Systeme, die bei der Entfernung nur minimale Schäden am Gehirngewebe verursachen:

<https://www.darpa.mil/program/our-research/darpa-and-the-brain-initiative>

Es wurden verschiedene Methoden vorgeschlagen, um dies zu erreichen, darunter Optogenetik, Magnetogenetik, Ultraschall, implantierte Elektroden und transkranielle elektromagnetische Stimulation. In allen Fällen besteht das Ziel darin, Lese- oder Schreibzugriff auf Neuronen zu erhalten:

<https://www.darpa.mil/news-events/2019-05-20>

Drahtlose Gehirn-Computer-Schnittstellen können mit der gegenwärtigen oder zukünftigen drahtlosen GSM-Infrastruktur interagieren, was zu Bedenken hinsichtlich der Sicherheit neurologischer Daten führt:

<https://neuralink.com/>

<https://waitbutwhy.com/2017/04/neuralink.html>

<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fnins.2019.00112/full>

<https://www.intechopen.com/chapters/44252>

<https://www.brown.edu/news/2021-03-31/braingate-wireless>

<https://www.psychologytoday.com/us/blog/the-future-brain/202107/ai-and-vr-transform-thoughts-aktion-drahtlos-bci>

Ein BCI, das in der Lage ist, den Inhalt des eigenen Bewusstseins zu verändern, wäre theoretisch in der Lage, Stimmung und Persönlichkeit zu verändern oder vielleicht sogar den Willen einer Person zu unterdrücken, so dass sie einer Autorität vollkommen gehorsam wird:

<https://link.springer.com/article/10.1007/s11023-012-9298-7>

https://privacysos.org/technologies_of_controlmind_reading/

BCIs könnten eingesetzt werden, um die Wahrnehmung grundlegender Dinge wie Emotionen und Werte skrupellos zu verändern, indem die Schwellenwerte für Sättigung, Glück, Ärger, Ekel usw. verändert werden:

<http://www.buffalo.edu/news/releases/2010/07/11518.html>

<https://sitn.hms.harvard.edu/flash/2019/brain-machine-interfaces-may-used-study-regulate-mood/>

<https://www.nature.com/articles/s41593-019-0488-y>

Für die Wohlhabenden wären neuronale Schnürsenkel ein unvergleichlicher Segen, da sie ihre Intelligenz durch Neuroprothetik (d. h. einen "Exokortex") steigern könnten:

<https://www.adforum.com/agency/6664937/press-releases/70226/opinion-the-last-humans-and-the-next-brands>

<https://ieeexplore.ieee.org/document/6893912>

Die Leute, die über uns herrschen, sind Typen der Dunklen Triade, denen man eine solche Macht nicht anvertrauen kann:

<https://www.egonzehnder.com/de/insight/can-dark-triad-leaders-be-a-good-choice-for-a-leadership-position>

<https://www.sakkyndig.com/psykologi/artvit/babiak2010.pdf>

<https://www.theatlantic.com/health/archive/2012/07/the-startling-accuracy-of-referring-to-politicians-as-psychopaths/260517/>

<https://medium.com/world-issues-politics-economics-and-more/the-rise-of-the-psychopath-and-soziopathie-zu-politischer-macht-b67ef9073477>

<https://fortune.com/2021/06/06/corporate-psychopaths-business-leadership-csr/>

<https://www.washingtonpost.com/news/on-small-business/wp/2016/09/16/gene-marks-21-percent-of-ceos-are-psychopaths-only-21-percent/>

<https://www.forbes.com/sites/jackmccullough/2019/12/09/the-psychopathic-ceo/>

https://en.wikipedia.org/wiki/Psychopathy_in_the_workplace