

18 mensonges sur le Covid-19 & les vaccins Covid-19 ; et 18 vérités pour les dissimuler

PAR [THE EXPOSÉ](#) LE [29 JANVIER 2022](#) - ([19 COMMENTAIRES](#))
Écouter maintenant

18 Mensonges sur les vaccins à ARNm et le Covid-19

1. Les vaccins à ARNm ne sont pas une thérapie génique
2. Les vaccins à ARNm ne sont qu'une version high-tech du vaccin antigrippal normal.
3. Les vaccins à ARNm sont détruits par votre système immunitaire en quelques jours.
4. les vaccins ARNm ne quittent pas le site d'injection dans votre muscle deltoïde
5. Les vaccins à ARNm sont sûrs
6. Les vaccins à ARNm sont efficaces
7. Les vaccins à ARNm perdent de leur efficacité avec le temps
8. Les masques nous protègent tous du Covid
9. Les vaccinations de masse devraient avoir lieu pendant une pandémie
10. Les lockdowns sont un avantage
11. L'immunité vaccinale est aussi bonne, voire meilleure, que l'immunité naturelle
12. Thérapeutiques comme la vitamine D, l'ivermectine. Le budésonide, la vitamine C intraveineuse, les bains de bouche au chlorure de cétylpyridinium, le zinc et la quercétine. La N-acétylcystéine (NAC), l'hydroxychloroquine sont inefficaces et/ou dangereux et doivent être rejetés.
13. Les vaccins ne provoquent pas de fausses couches.
14. La myocardite induite par le vaccin est bénigne.
15. Les mains et les surfaces peuvent propager le Covid. C'est pourquoi nous devons utiliser des désinfectants pour les mains
16. Les personnes asymptomatiques peuvent propager Covid
17. Les vaccins sont efficaces contre l'Omicron
18. La protéine spike est le meilleur composant viral pour un vaccin

Par un lecteur inquiet

18 Vérités que ces tromperies visent à dissimuler

1. Les vaccins à ARNm sont des thérapies géniques, car ils reprogramment les cellules vaccinées au niveau génétique afin de produire des protéines Covid-Spike.
2. les vaccins à ARNm présentent au système immunitaire la protéine de pointe Wuhan HU1 (Wuhan alpha), qui compte 1273 acides aminés. Mais ensuite, ils endommagent tellement le système immunitaire que la probabilité d'une infection par Covid est plus élevée que chez une personne non vaccinée.

En réalité, ce sont donc des anti-vaccins. Une véritable vaccination assure une immunité à long terme, tout comme la restauration d'une infection assure une immunité naturelle à long terme. Les vaccins à ARNm n'assurent une immunité à court terme que pendant quelques mois, après quoi ils perdent leur efficacité et deviennent des anti-vaccins. Les personnes entièrement vaccinées sont donc les véritables anti-vaccins, puisqu'elles ont été entièrement vaccinées,

3. En effet, les ARN qui ne sont pas protégés par des nanoparticules lipidiques sont détruits en quelques jours. Les vaccins ARNm enrobés de nanoparticules lipidiques ne sont pas détruits. Cela résulte du fait bien connu qu'un intervalle de 12 semaines entre la première et la deuxième vaccination provoque une réaction d'anticorps 3,5 fois plus forte qu'un intervalle de 4 semaines (<https://todaynewspost.com/news/world/uk-news/longer-gap-between-pfizer-jabs-boosts-antibody-response-in-elderly/>).

Quelque chose de cumulatif se produit donc pendant ces 8 semaines d'écart supplémentaires. Ce quelque chose ne peut être que la production de protéines spike. Le vaccin ADN d'Astrazeneca produit en effet une réponse anticorps quatre fois plus forte à un intervalle de 12 semaines entre les deux premières injections et une réponse anticorps 18 fois plus forte à un intervalle de 45 semaines (<https://www.foxnews.com/health/astrazenecas-covid-19-vaccine-stronger-immunity-45-week-gap-company>).

Le comportement à 12 semaines des vaccins ARNm ne diffère donc guère de celui des vaccins ADN. Mais les vaccins ADN modifient l'ADN de vos cellules de manière permanente (en intégrant l'ADN de la protéine spike dans les noyaux des cellules vaccinées). Par conséquent, l'ARNm est aussi permanent que l'ADN (certainement jusqu'à 12 semaines).

L'ARNm n'est pas dégradé dans les deux premiers jours, comme cela devrait être le cas. Le fait qu'il soit recouvert de nanoparticules lipidiques le rend presque aussi durable que les vaccins à ADN. L'autre possibilité, démontrée en Suède (), est que l'ARNm s'écrit lui-même dans le noyau des cellules par un processus appelé transcription inverse. L'ADN se réécrit lui-même en ARN, qui programme ensuite les ribosomes de la cellule pour produire des protéines.

C'est la transcription. Dans la transcription inverse, l'ARN s'écrit lui-même dans votre ADN nucléaire

4. Lorsque vous êtes vacciné, la pression exercée par la minuscule aiguille pousse le vaccin, qui contient 14,4 billions (Pfizer) ou 48 billions (Moderna) de copies de l'ARN de la protéine alpha spike de Wuhan dans un enrobage de particules nanolipidiques, dans vos cellules deltoïdes et dans l'espace entre ces cellules.

Si vous n'avez pas de chance, parce que personne ne prend la peine d'aspirer le vaccin comme cela se faisait autrefois, quand on se souciait encore de la santé du patient, l'aiguille touche une veine et des trillions de protéines spike sont directement injectés dans votre cœur. Si vous avez de la chance, le liquide interstitiel entre vos cellules musculaires s'écoule dans votre système lymphatique, puis dans la circulation sanguine et de là, en quantité moindre et à une vitesse beaucoup plus lente, dans votre cœur.

Mais ne vous y trompez pas. Votre système immunitaire reconnaît toute cellule inoculée qui commence à produire des protéines spike et envoie des cellules T tueuses pour la détruire. Si cette cellule se trouve dans le muscle de votre épaule, tout va bien. Si la cellule se trouve dans votre muscle cardiaque ou votre cerveau - pas bon. Le professeur Neils Hoibe de l'université de Copenhague (781 publications, 44.327 citations) décrit ce processus dans une vidéo avec le Dr John Campbell (tous deux font attention à ne pas être considérés comme trop antivaxistes) - <https://www.youtube.com/watch?v=hkopHLQjtVQ>

5. L'agence britannique des médicaments a confirmé que les vaccins Covid-19 ont causé cinq

fois plus de décès sur une période de douze mois que le nombre total de décès dus à tous les autres vaccins disponibles réunis au cours des 21 dernières années - <https://dailyexpose.uk/2022/01/21/mhra-covid-vaccine-deaths-unprecedented/>

6. Les dernières données australiennes pour la [première semaine de 2022](#), du 2 au 8 janvier, montrent que les Australiens entièrement vaccinés sont désormais 10,72 fois plus susceptibles d'être infectés par Omicron que les Australiens non vaccinés.

Voici le nombre de cas pour la semaine 1 en Nouvelle-Galles du Sud

Vaccination Status	Total Cases
Two Effective Doses	159,325
One Effective Dose	1,468
No Effective Dose	787
Under Investigation	46,697
Not Eligible for Vaccination (aged 0-11 years)	18,339
Total	379,056

Le milieu de la période 2022janvier2 à 2022janvier8 était 2022janvier5, lorsque 93,62% étaient complètement vaxés en Nouvelle-Galles du Sud et 95,04% étaient vaccinés pour la première fois. Donc 4,96% n'étaient pas vaxés - <https://www.covid19data.com.au/vaccine-forecasts>

Le ratio du nombre de cas pour la première semaine de janvier en Nouvelle-Galles du Sud Australie était donc de $(4,96 \times 159\,325) / (787 \times 93,62) = 10,72x$

Ou, en d'autres termes, 787 cas d'Omicron en Nouvelle-Galles du Sud au cours de la première semaine de cette année concernaient des personnes non vaccinées et 160 793 cas concernaient des personnes simplement, doublement ou triplement vaccinées.

Cela signifie que moins **d'un demi pour cent des cas se sont produits chez les personnes non vaccinées** et plus de **99,5 % des cas chez les personnes vaccinées**. Pour vous, c'est une pandémie des vaccinés. Dose efficace ? Exactement. Bien efficace.

7. Les vaccins ne s'affaiblissent pas. Les systèmes immunitaires de Vaxxed s'affaiblissent

Les vaccins ne peuvent pas perdre de leur efficacité. Ils sont numériques. Ils montrent à votre système immunitaire l'antigène de la protéine spike et simulent une attaque systémique pour convaincre votre système immunitaire de prendre cette protéine spike au sérieux. Après cela, il n'y a RIEN à faire pour un vrai vaccin.

Ils agissent pendant 2 à 3 semaines, ce qui correspond à la durée normale d'une infection virale. Ensuite, ils devraient quitter votre corps. Ils ne s'affaiblissent donc pas, ils ne peuvent pas s'affaiblir. Leur efficacité ne peut pas diminuer au 2e, 3e, 4e ou 5e mois, car ils n'ont rien à faire pendant ces mois. Un travailleur qui a mis fin à son contrat de travail avec une entreprise ne travaille pas moins efficacement pour cette entreprise. Il n'est plus employé. .

Mais les vaccins génétiques continuent à produire sans cesse des protéines de pointe. Elles endommagent votre système immunitaire. C'est donc votre système immunitaire qui s'affaiblit.

Au Royaume-Uni, ils ont tellement endommagé notre système immunitaire que les vaccins ont maintenant une énorme efficacité négative, jusqu'à -60 % selon les dernières données de l'UKHSA pour la fin 2021 (Vaccine Surveillance Report Week 1).

Le problème avec les vaccins génétiques, dont PERSONNE ne parle, c'est qu'ils ne cessent pas de produire des protéines spike. Ils en produisent de plus en plus. J'ai demandé à Astra Zeneca combien de temps mes cellules produiraient des pointes après la vaccination. Ils m'ont répondu que nous ne le savions pas, que nous faisons encore des recherches à ce sujet. Je le sais parce que j'ai étudié la biologie cellulaire à Cambridge. **Chaque cellule vaccinée continuera à produire des protéines spike jusqu'à ce qu'elle meure ou soit tuée par vos cellules T tueuses.**

La vaccination informe votre système immunitaire que les protéines spike sont des antigènes très dangereux (en simulant une infection systémique qui coïncide avec la présentation de l'antigène de la protéine spike). Il tue donc les protéines spike et tue chaque cellule de votre corps qui a été vaccinée, car toutes ces cellules ont été reprogrammées génétiquement par le vaccin pour produire des protéines spike.

Votre corps entre ainsi dans une guerre civile permanente, dans laquelle de plus en plus de ressources immunitaires sont consacrées à tuer les cellules vaccinées. Pfizer contient 14,4 billions de copies d'ARNm de la protéine Spike avec 1273 acides aminés et Moderna en contient 48 billions - voir ici. Vous n'avez qu'entre 6 et 36 billions de cellules dans votre corps (selon la façon dont vous les comptez). Certaines de ces cellules, par exemple les cellules du muscle cardiaque et du cerveau, ne sont pas remplacées. Si elles sont vaccinées, vous les perdez indéfiniment. La myocardite est causée par les cellules T tueuses qui éliminent les cellules cardiaques vaccinées.

Cela s'aggrave lors de la deuxième vaccination et encore plus lors de la troisième. Vous pensez peut-être que les vaccins sont sûrs, mais votre système immunitaire n'est pas de cet avis, car il tue chaque cellule vaccinée qu'il trouve. En fait, c'est le vaccin qui l'entraîne à cela. Cette guerre civile fait que l'on a l'impression que l'efficacité du vaccin diminue. Or, ce n'est pas le cas, c'est la réaction de votre système immunitaire qui diminue. Vous développez le VAIDS, le syndrome d'immunodéficience acquise par le vaccin.

8. Le Brownstone Institute a recensé plus de 150 études prouvant que les masques n'aident pas - <https://brownstone.org/articles/more-than-150-comparative-studies-and-articles-on-mask-ineffectiveness-and-harms/>

9. Le Dr Roger Hodgkinson, ancien président du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (basé à Ottawa) et président depuis 20 ans d'une société de biotechnologie médicale basée en Caroline du Nord, explique dans cette vidéo pourquoi il ne faut pas se faire vacciner en pleine pandémie (lorsqu'une grande quantité de virus est présente pour vaincre le vaccin).

Il est spécialiste en pathologie, dont la virologie fait partie, et a étudié la médecine à l'université de Cambridge au Royaume-Uni. Il rappelle à l'establishment médical que la règle la plus importante en matière de vaccination est de ne jamais la pratiquer pendant une pandémie.

10. Le confinement ciblé des personnes malades et vulnérables aurait été préférable, mais il n'est toujours pas optimal. **Le confinement généralisé tue deux personnes demain pour chaque personne qu'il sauve aujourd'hui.** Tout cela est traité en détail dans la déclaration de Great

Barrington, qui compte désormais 920.000 signatures (2022janvier25).

Mais la réponse est et a toujours été de mettre les malades en quarantaine, pas les personnes en bonne santé (quelle que soit leur vulnérabilité). Chaque famille aurait dû recevoir un appareil de mesure de la fièvre (coût : 8 x 20 millions de dollars = 160 millions de dollars). Et tous ceux qui ont de la fièvre auraient dû être isolés jusqu'à ce qu'ils n'en aient plus.

En outre, tous les grands magasins, les salles de spectacle, les stations de métro, etc. auraient dû être équipés de pistolets à fièvre et devraient encore l'être aujourd'hui si nous voulions réellement stopper la propagation au lieu d'isoler les gens les uns des autres.

11. Les vaccins simulent l'infection contre laquelle ils sont censés protéger. Ils ne peuvent donc pas être meilleurs que l'immunité naturelle qu'ils simulent. Un imitateur d'Elvis est-il meilleur que le roi ? **Le CDC admet désormais que l'immunité naturelle est meilleure que l'immunité vaccinale** (après l'avoir nié aussi longtemps que possible) - <https://fee.org/articles/cdc-natural-immunity-offered-stronger-protection-against-covid-than-vaccines-during-delta-wave/>

Lors d'une infection naturelle, le système immunitaire hache effectivement le virus entier en segments et produit des anticorps différents pour chaque segment. **L'immunité naturelle produit donc 8 fois plus de types d'anticorps qu'une vaccination, où le système immunitaire ne dispose que de 1/8 des protéines virales.**

De plus, le système immunitaire ne souffre pas de la maladie d'Alzheimer. Il n'oublie pas ce qu'il a appris lors d'une véritable infection. S'il le faisait, nous serions tous morts de la rougeole. Les carnets de vaccination sont un déni de l'immunité naturelle. Ils ne sont pas différents de l'abrogation des lois de Newton par l'ayatollah Khomeini pendant la révolution iranienne et ne sont pas moins inutiles.

Les personnes vaccinées ont un système immunitaire endommagé et présentent donc une charge virale plus élevée pour Omicron que les personnes non vaccinées, ainsi que des taux d'infection et une probabilité de propagation du Covid plus élevés que les personnes non vaccinées, dont beaucoup ont une immunité naturelle qui n'a pas été affectée par le VAIDS.

12. Une analyse approfondie de l'efficacité d'un traitement précoce avec des agents thérapeutiques non vaccinaux à partir de 722 études cliniques est disponible ici - <https://rightsfreedom.wordpress.com/2021/05/29/covid-19-early-treatment-real-time-analysis-of-659-studies/>

13. VAERS - <https://vaers.hhs.gov/data/datasets.html>

En 2020, 48 cas de septicémie ont été signalés à VAERS = 4 par mois
En 2021, il y a eu 1364 cas de septicémie, soit en moyenne = 114 par mois
En 2022, il y a eu 63 cas de septicémie (janv. 1-14) = 139 par mois.

En 2020, 23 fausses couches ont été signalées à VAERS = 2 par mois. En l'an
2021, il y a eu 1299 fausses couches = 108 par mois
En 2022, il y a eu 46 fausses couches (janv. 1-14) = 110 par mois.

14. Selon l'American Heart Association, le taux de mortalité de la myocardite est de 56 % en 4,3 ans - <https://www.vaccinedeaths.com/2021-11-08-vaccine-induced-myocarditis-children-50percent-fatality-rate.html>

Le Dr Anthony Hinton, un spécialiste en chirurgie avec 30 ans d'expérience au sein du Service national de santé britannique (NHS), a averti que la myocardite provoquée par le "vaccin" contre le coronavirus de Wuhan (Covid-19) chez les enfants avait un taux de mortalité de 20 pour cent après deux ans et de 50 pour cent après cinq ans.

Dans un tweet, Hinton a déclaré que la myocardite virale n'était "pas inoffensive" et a ajouté : "C'est un muscle cardiaque mort". Affirmer que la myocardite est inoffensive d'une manière ou d'une autre est comparable à dire qu'une personne est "un peu enceinte", a ajouté le présentateur de télévision et auteur écossais Neil Oliver.

La revue médicale Circulation de l'American Heart Association explique que la myocardite entraîne un taux de mortalité de 56 % en 4,3 ans. Dans le cas de la myocardite à cellules géantes, le taux de mortalité est de 80 % en cinq ans.

Le Myocarditis Treatment Trial a rapporté des taux de mortalité pour les myocardites vérifiées par biopsie de 20 % et 56 % à 1 an et 4,3 ans respectivement. Ces résultats sont comparables aux données d'observation de la Mayo Clinic, qui indiquent un taux de survie à 5 ans d'environ 50 %. Le taux de survie en cas de myocardite à cellules géantes est beaucoup plus faible : <20 % des patients survivent 5 ans -

<https://www.ahajournals.org/doi/full/10.1161/circulationaha.105.584532>

15. Le Covid est une maladie respiratoire qui se propage par des microgouttelettes d'eau en suspension dans l'air, et non par des poignées de main ou des surfaces. Dr Peter McCulloch - Covid-19 A Second Opinion hosted by Senator Ron Johnson - [A MUST SEE DISCUSSION.](#)

16. Les maladies sont transmises par la toux et les éternuements. Les personnes asymptomatiques ne sont pas en guerre contre le Covid ou n'ont pas gagné la guerre contre le Covid. Ils ne propagent pas la maladie. On la propage quand on la combat et qu'on n'a pas encore gagné la bataille. Le Covid se transmet de "personnes symptomatiques à des personnes sensibles". Dr Peter McCulloch - Covid-19 A Second Opinion hosted by Senator Ron Johnson - [A MUST SEE DISCUSSION.](#)

17. Les vaccins génétiques sont obsolètes depuis 3 ans

Le vaccin contre la grippe de cette année est une combinaison du virus de la grippe de l'année dernière et du plus grand nombre possible de virus des années précédentes. Ils sont inactivés par la vaccination et présentés à votre système immunitaire. La raison pour laquelle le vaccin contre la grippe n'est pas très efficace est que la grippe est programmée pour produire de nouvelles variantes plus rapidement que l'humanité ne peut produire et faire approuver de nouveaux vaccins contre la grippe.

Par conséquent, tout vaccin contre la grippe est obsolète avant d'être administré. Pour les vaccins Covid 19, la situation est encore pire. Nous sommes maintenant en 2022. Quelle est l'utilité d'un vaccin contre une protéine spike d'un virus identifié en 2019 ? Elle est dépassée de trois ans. C'est pourquoi l'efficacité contre Omicron est presque nulle au début, absolument nulle après quelques semaines et de plus en plus négative par la suite.

L'idée que l'on puisse perdre son emploi parce que l'on ne prend pas un vaccin immuno-déficient, dépassé depuis trois ans, contre une variante de Covid qui n'existe plus, est plus qu'absurde.

Si Pfizer se souciait de votre santé, ils auraient mis à jour l'ARN dans les vaccins en bêta, delta et maintenant en omicron. C'est ce qu'ils font chaque année pour le vaccin contre la grippe. Pourquoi cela n'a-t-il pas été fait pour les vaccins, qui sont maintenant dépassés depuis trois ans ?

Une étude de l'Université de Toronto a montré que les personnes doublement vaccinées n'avaient absolument aucune protection mesurable contre Omicron - la *réception de 2 doses de vaccin COVID-19 ne protégeait pas contre Omicron*. L'efficacité du vaccin contre Omicron était de 37 % (95 %CI, 19-50 %) ≥ 7 jours après la réception de la troisième dose d'un vaccin ARNm. – <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.12.30.21268565v1>

La protection de rappel est due au fait que le système immunitaire est mis en état d'alerte accru et n'est donc que temporaire, c'est-à-dire d'une durée maximale de 2 mois (comme le montre maintenant le nombre de cas).

18. Le mauvais vaccin et le bon vaccin

La protéine Covid-Spike contient 1/8 des protéines du virus entier. Le système immunitaire découpe le virus et produit des anticorps pour chaque segment de protéine qui en résulte. La partie la plus pathogène du virus Covid-19 est la protéine Spike. Ce n'est donc absolument pas la partie du virus à utiliser pour une vaccination.

Le Dr Richard Fleming a révélé que les chercheurs ont déjà montré que la partie nucléocapside du virus (l'enveloppe pour le noyau cellulaire) donne un vaccin plus efficace qui n'est pas pathogène. Le bon vaccin utiliserait des segments de toutes les variantes connues de Covid et exclurait délibérément leurs protéines spike, connues pour être pathogènes. Le type de vaccin devrait être un vaccin standard (comme Sputnik) et non un vaccin génétique.

En résumé, les vaccins de Pfizer et Moderna utilisent donc la mauvaise partie du mauvais variant dans le mauvais type de méthode de vaccination. Ils devraient utiliser les parties non spicifiantes de tous les variants dans un vaccin non génétique. Cela serait sûr et efficace, car une vaccination n'est rien d'autre qu'une méthode pour convaincre le corps qu'il a subi l'infection.

On obtient alors par le vaccin une mauvaise copie de ce que l'on aurait obtenu par une infection naturelle. Un vaccin ne peut jamais être aussi efficace que ce qu'il tente de simuler ou d'imiter. Enfin, un imitateur d'Elvis est-il jamais aussi bon que le roi ?

"Non seulement ces vaccins ne fonctionnent pas, si l'on en juge par les autorisations d'utilisation en urgence. Mais les données montrent clairement qu'ils suppriment notre système immunitaire. Ils suppriment notre production d'interféron. Ils suppriment notre production de cellules T auxiliaires essentielles. Lorsque les gens sont vaccinés avec les vaccins Moderna et Pfizer et qu'ils reçoivent ensuite un vaccin contre la grippe, ils ne construisent pas de réponse immunitaire contre la grippe. Elle est émoussée.

Nous savons que les cellules T, les cellules décisives du système immunitaire, disparaissent après la première vaccination avec le vaccin Pfizer. Nous savons que l'immunité naturelle, l'immunité d'une personne à l'autre, dure longtemps et fournit des cellules mémoires. Elle fournit non seulement des IgM (anticorps immunoglobuline Mu) et des IgG (anticorps immunoglobuline gamma), mais aussi les anticorps IgA essentiels pour nos poumons et notre

tractus gastro-intestinal.

Nous savons que si vous avez été exposé au virus de la grippe ou au cytomégalo virus, vous possédez probablement déjà une certaine immunité naturelle. Et ce que nous savons depuis peu, c'est que j'ai dit aux gens que ces vaccins ne ciblent que la protéine spike du variant Wuhan HU1 du SRAS CoV (Wuhan Alpha), et que plus nous nous sommes éloignés de ce variant, plus nous avons fait pression sur le variant delta et les variants mu et lambda, mais voilà...

Nous savons maintenant que la plus grande immunité naturelle contre ce virus vient de la composante nucléocapsidique (et non de la protéine spike), que l'on n'obtient que si l'on s'infecte de personne à personne (transmission) ; ces données ont été publiées récemment. Donc, on ne vaccine même pas contre la bonne partie du virus, et comme je l'ai dit, nous avons toujours fabriqué des vaccins en prenant toutes les variantes avec toutes les parties et en les injectant dans le corps, de sorte que le corps déclenche une réaction immunitaire contre toutes les variantes et toutes les parties. De sorte que cela fonctionne sacrément bien.

C'est le meilleur - c'est littéralement Jurassic Park. Ils ont reçu les outils de personnes qu'ils suivaient à la trace. Une partie de ce travail était un travail que j'ai fait, qu'ils ont littéralement volé à mon travail du début des années 1990 sur l'inflammation, où ils ont utilisé Shi Zeng le pour formuler comment ils allaient y placer la glycoprotéine 120" - Dr Richard Fleming dans Brighteon Conversations.

Source : <https://dailyexpose.uk/2022/01/29/18-lies-about-covid-19-and-the-covid-19-vaccines/20220130> DT (<https://stopreset.ch>)

18 Lies about Covid-19 & the Covid-19 Vaccines ; and 18 Truths they are designed to cover up

BY [THE EXPOSÉ](#) ON [JANUARY 29, 2022](#) - ([19 COMMENTS](#))
Écouter maintenant

18 Lies about ARNm Vaccins et Covid-19

1. Les vaccins à ARNm ne sont pas une thérapie génique
2. Les vaccins à ARNm ne sont qu'une version plus high-tech de votre vaccin habituel contre le virus de la grippe.
3. les vaccins à ARNm sont détruits par ton système immunitaire en quelques jours
4. Les vaccins à ARNm ne laissent pas le site d'injection dans votre muscle deltoïde de l'épaule
5. Les vaccins à ARNm sont sûrs
6. Les vaccins à ARNm sont efficaces
7. Les vaccins à ARNm gagnent en efficacité au fil du temps
8. Les masques nous protègent tous de Covid
9. La vaccination de masse devrait avoir lieu pendant une pandémie
10. Les lockdowns sont bénéfiques
11. L'immunité vaccinale est aussi bonne ou meilleure que l'immunité naturelle
12. Thérapeutiques telles que la vitamine D, l'ivermectine. Le budésonide, la vitamine C intraveineuse, les bains de bouche au chlorure de cétylpyridinium, le zinc et la quercétine. La N-acétylcystéine (NAC) et l'hydroxychloroquine sont inefficaces et/ou dangereuses et doivent être refusées.
13. Les vaccins ne provoquent pas de miscarriages.
14. La myocardite à médiation vaccinale est bénigne.
15. Les mains et les surfaces peuvent répandre du Covid. Nous devrions donc déployer des assainisseurs manuels
16. Les personnes asymptomatiques peuvent propager Covid
17. Les vaccins sont efficaces contre l'Omicron
18. La protéine Spike est le meilleur composant viral à utiliser dans un vaccin

Par un lecteur concerné

18 Vérités que ces déceptions sont conçues pour couvrir

1. les vaccins à ARNm sont des thérapies génétiques, car ils reprogramment les cellules vaccinées au niveau génétique pour produire des protéines Covid spike.
2. les vaccins à ARNm présentent à votre système immunitaire la protéine de pointe 1273 Amino Acid Wuhan HU1 (Wuhan alpha). Mais ensuite, ils endommagent votre système immunitaire au point que vous avez plus de chances d'être infecté par le Covid qu'une personne non vaccinée.

En réalité, ce sont des anti-vaccins. Une vraie vaccination offre une immunité à long terme, tout comme la guérison d'une infection offre une immunité naturelle à long terme. Les vaccins à ARNm n'offrent qu'une immunité à court terme pendant quelques mois. ensuite, ils deviennent négatifs en termes d'efficacité et deviennent des anti-vaccins. Ainsi, les personnes entièrement vaccinées sont les véritables anti-vaxxers, ayant été entièrement anti-vaccinées,

3. Les ARN qui ne sont pas protégés par des nanoparticules lipidiques sont en effet détruits en quelques jours. Les vaccins ARNm, qui ont des cas de nanoparticules lipidiques, ne le sont pas.

Ceci est évident du fait connu que laisser un écart de 12 semaines entre le premier et le deuxième jabs, produit une réponse antibody 3.5x plus forte que laisser un écart de 4 semaines (<https://todaynewspost.com/news/world/uk-news/longer-gap-between-pfizer-jabs-boosts-antibody-response-in-elderly/>).

Ainsi, dans ces 8 semaines d'écart supplémentaires, quelque chose de cumulatif est en train de se produire. Cette chose ne peut être que la production de protéines de pointe. Indeed the DNA vaccine from Astrazeneca produces a 4x greater antibody response with a 12 week gap between the first two injections and an 18x greater antibody response with a 45 week gap (<https://www.foxnews.com/health/astrazenecas-covid-19-vaccine-stronger-immunity-45-week-gap-company>).

Ainsi, le comportement à 12 semaines des vaccins ARNm n'est guère différent de celui des vaccins ADN. Mais les vaccins ADN font un changement permanent dans votre ADN cellulaire (ajout de l'ADN de la protéine spike aux noyaux cellulaires des cellules vaccinées). Par conséquent, l'ARNm est tout aussi permanent que l'ADN (certainement jusqu'à 12 semaines).

L'ARNm ne se dégrade pas au cours des deux premiers jours comme il le devrait. Le revêtement de nanoparticules lipidiques le rend presque aussi permanent que les vaccins ADN. L'autre possibilité qui a été démontrée par les Suédois () est que l'ARNm s'écrit dans les noyaux de vos cellules par un processus appelé transcription inverse. L'ADN est censé s'écrire sur l'ARN, qui se charge de programmer les ribosomes de vos cellules pour fabriquer des protéines.

C'est la transcription. La transcription inverse se produit lorsque l'ARN s'écrit dans votre ADN nucléaire.

4. Lorsque vous êtes vacciné, la pression exercée par la petite aiguille force le vaccin contenant 14,4 trillions (Pfizer) ou 48 trillions (Moderna) d'exemplaires de l'ARN de la protéine Wuhan Alpha Spike dans une couche de nanoparticules lipidiques dans vos cellules musculaires deltoïdes et dans l'espace interstitiel entre ces cellules.

Si vous n'avez pas envie, parce que personne ne veut aspirer la vaccination, ce qui était la pratique standard lorsque la santé du patient était une préoccupation, l'aiguille frappe une veine et vous recevez des trillions de protéines spike chargées directement dans votre cœur. Si vous avez de la chance, le fluide interstitiel entre vos cellules musculaires s'écoule alors dans votre système lymphatique et de là dans votre flux sanguin et de là dans votre cœur en plus petite quantité et à un rythme beaucoup plus lent.

Mais ne vous y trompez pas. Votre système immunitaire reconnaît chaque cellule vaccinée qui commence à produire des protéines spike et envoie des cellules T tueuses pour la détruire. Si cette cellule est dans ton muscle de l'épaule, tout va bien. Si cette cellule se trouve dans votre muscle cardiaque ou votre cerveau - pas bien. Le professeur Neils Hoibe de l'université de Copenhague (781 publications, 44 327 citations) décrit ce processus dans une vidéo avec le Dr John Campbell (les deux font attention à ne pas être considérés comme trop antivax) - <https://www.youtube.com/watch?v=hkopHLQjtVQ>

5. Le UK Medicine Regulator a confirmé que sur une période de douze mois, les vaccins Covid-19 ont provoqué 5 fois plus de décès que le nombre total de décès dus à tous les autres

vaccins disponibles combinés au cours des 21 dernières années - <https://dailyexpose.uk/2022/01/21/mhra-covid-vaccine-deaths-unprecedented/>

6. Les dernières données australiennes pour la première semaine de 2022, tirées de 2022Janvier2-8, montrent que les Aussies entièrement vaccinés ont désormais 10,72x plus de chances d'être infectés par l'Omicron que les Australiens non vaccinés.

Voici les numéros de cas pour la semaine 1 en Nouvelle-Galles du Sud

Vaccination Status	Total Cases
Two Effective Doses	159,325
One Effective Dose	1,468
No Effective Dose	787
Under Investigation	46,697
Not Eligible for Vaccination (aged 0-11 years)	18,339
Total	379,056

Le point médian de la période allant de 2022janvier2 à 2022janvier8 était 2022janvier5, lorsque 93,62% étaient entièrement vaxés en Nouvelle-Galles du Sud, et 95,04% étaient d'abord dopés. Ainsi, 4,96% n'étaient pas vaxés - <https://www.covid19data.com.au/vaccine-forecasts>

Ainsi, le ratio des taux de chute au cours de la première semaine de janvier en Nouvelle-Galles du Sud Australie était de $(4.96 \times 159,325) / (787 \times 93.62) = 10.72x$

Or putting it another way 787 cas d'Omicron en Nouvelle-Galles du Sud au cours de la première semaine de cette année se trouvaient dans la catégorie non vaccinée et 160,793 dans la catégorie vaccinée de manière simple, double ou triple.

Cela signifie que moins de **la moitié d'un pour cent des cas se trouvaient dans la catégorie non vaccinée** et que plus de **99,5% des cas se trouvaient dans la catégorie vaccinée**.

Maintenant, c'est une pandémie des vaccinés pour vous. Dose efficace ? Droite. Bien efficace.

7. Les vaccins ne sont pas des médicaments. Les systèmes immunitaires Vaxxed sont en train de vaciller

Les vaccins ne peuvent pas gagner en efficacité. Ils sont numériques. Ils montrent à votre système immunitaire l'antigène de la protéine spike et ils simulent une attaque systémique pour convaincre votre système immunitaire de prendre cette protéine spike au sérieux. Ensuite, il n'y a PLUS RIEN à faire pour un vrai vaccin.

Ils fonctionnent pendant 2 à 3 semaines, la durée normale d'une infection virale. Ensuite, ils sont censés quitter ton corps. Alors ils ne le font pas, ils ne peuvent pas, wane. Ils ne font pas et ne peuvent pas perdre en efficacité au cours du deuxième, troisième, quatrième ou cinquième mois, parce qu'ils n'ont rien à faire pendant ces mois-là. Un travailleur qui a terminé son contrat de travail avec une entreprise ne travaille pas de manière moins efficace pour cette entreprise. Il n'est plus employé. .

Mais les vaccins génétiques continuent à produire incessamment des protéines pointues. Ils endommagent votre système immunitaire. C'est donc votre système immunitaire qui se détraque. Au Royaume-Uni, ils ont tellement endommagé nos systèmes immunitaires que les vaccins ont maintenant d'énormes efficacités négatives allant jusqu'à -60% dans les dernières données de l'UKHSA pour la fin de 2021 (Vaccine Surveillance Report Week 1).

Le problème avec les vaccins génétiques dont parle NOBODY est qu'ils n'arrêtent pas de produire des protéines spike. Ils continuent à en produire de plus en plus. J'ai demandé à Astra Zeneca combien de temps après la vaccination mes cellules produiraient-elles des pics ? Ils ont répondu que nous ne savions pas et que nous faisons encore des recherches à ce sujet. Je le sais parce que j'ai fait de la biologie cellulaire à Cambridge. Chaque cellule vaccinée continuera à produire des protéines spike jusqu'à ce qu'elle meure ou soit tuée par vos cellules T tueuses.

La vaccination informe votre système immunitaire que les protéines spike sont des antigènes très dangereux (en simulant une infection systémique coïncidant avec la présentation de l'antigène de la protéine spike). Il tue donc les protéines spike et tue chaque cellule de ton corps qui a été vaccinée, car toutes ces cellules sont génétiquement reprogrammées par le vaccin pour fabriquer des protéines spike.

Ainsi, votre corps entre dans une guerre civile perpétuelle dans laquelle de plus en plus de vos ressources immunitaires sont dépensées pour tuer les cellules vaccinées. Pfizer contient 14,4 trillions de copies d'ARNm de la protéine spike aux acides aminés 1273 et Moderna en contient 48 trillions - voir ici. Vous n'avez qu'entre 6 et 36 trillions de cellules dans votre corps (selon la façon dont vous les comptez). Certaines de ces cellules, comme les cellules musculaires cardiaques et les cellules cérébrales, ne sont pas remplacées. Si elles sont vaccinées, vous les perdrez indéfiniment. La myocardite est causée par les cellules T tueuses qui éliminent les cellules cardiaques vaccinées.

Cela s'aggrave au deuxième jab et s'aggrave encore au troisième. Tu peux penser que les vaccins sont sûrs, mais ton système immunitaire commencerait à différer car il tue chaque cellule vaccinée qu'il peut trouver. En fait, c'est le vaccin qui l'entraîne à faire cela. C'est cette guerre civile qui fait que l'efficacité du vaccin donne l'impression de diminuer. Ce n'est pas le cas, la réponse de votre système immunitaire diminue. Vous êtes en train de développer le VAIDS, le syndrome d'immunodéficience acquise par le vaccin.

8. L'Institut Brownstone a mené plus de 150 études démontrant que les masques n'aident pas - <https://brownstone.org/articles/more-than-150-comparative-studies-and-articles-on-mask-ineffectiveness-and-harms/>

9. Le Dr Roger Hodkinson, ancien président du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (basé à Ottawa), et président depuis 20 ans d'une société de biotechnologie médicale basée en Caroline du Nord, explique dans cette vidéo pourquoi il ne faut pas se faire vacciner au milieu d'une pandémie (lorsqu'il y a une grande quantité de virus autour pour travailler à surmonter le vaccin).

Il est un spécialiste médical en pathologie, qui inclut la virologie, qui a étudié la médecine à l'université de Cambridge au Royaume-Uni. Il rappelle à l'établissement médical que la règle primaire de la vaccination est de ne jamais la faire en prévision d'une pandémie.

10. Des lockdowns ciblés des malades et des personnes vulnérables auraient été mieux mais toujours pas optimaux. Les lockdowns généraux tuent deux personnes demain pour chaque personne qu'ils sauvent aujourd'hui. Tout cela est couvert en grand détail par la [Grande Déclaration de Barrington](#), qui compte aujourd'hui 920 000 signatures (2022Janvier25).

Mais la réponse est aujourd'hui et a toujours été de mettre en quarantaine les malades et non les personnes en bonne santé (même si elles sont vulnérables). Chaque famille devrait se voir remettre un pistolet à température (le coût serait de 8 x 20 millions = 160 millions de dollars). Et toute personne ayant une température devrait être isolée jusqu'à ce qu'elle n'ait plus de température.

De plus, tous les grands magasins, les salles de spectacle et les stations de métro, etc. auraient dû en avoir sur leurs portes et devraient en avoir aujourd'hui si nous voulions réellement stopper la propagation plutôt que d'isoler les gens les uns des autres.

11. Les vaccins simulent l'infection dont ils sont censés vous protéger. Ils ne peuvent donc pas être meilleurs que l'immunité naturelle qu'ils simulent. N'importe quel imitateur d'Elvis est-il meilleur que le roi ? Le CDC admet désormais que l'immunité naturelle est meilleure que l'immunité vaccinale (l'ayant niée pendant aussi longtemps qu'ils le pouvaient) - <https://fee.org/articles/cdc-natural-immunity-offered-stronger-protection-against-covid-than-vaccines-during-delta-wave/>

Lors d'une infection naturelle, le système immunitaire découpe en fait l'ensemble du virus en segments et fabrique des anticorps différents pour chaque segment. L'immunité naturelle se traduit donc par 8 fois plus de types d'anticorps que la vaccination, qui ne présente que 1/8e des protéines virales à votre système immunitaire.

De plus, le système immunitaire n'est pas atteint de la maladie d'Alzheimer. Il n'oublie pas ce qu'il a appris d'une infection réelle. Si c'était le cas, nous serions tous morts de la rougeole. Les programmes de passeport vaccinal sont un déni de l'immunité naturelle. Ils ne sont pas différents de l'abolition des lois de Newton par l'ayatollah Khomeini lors de la révolution iranienne et ne sont pas moins futiles.

Les personnes vaccinées ont des systèmes immunitaires endommagés et ont donc des charges virales plus élevées pour l'Omicron que les personnes non vaccinées et des taux d'infection plus élevés et sont plus susceptibles de propager le Covid que les personnes non vaccinées, dont beaucoup ont une immunité naturelle qui n'a pas été compromise par le VAIDS.

12. Une analyse approfondie de l'efficacité des traitements précoces par des thérapies non vaccinales, tirée de 722 études cliniques, est présentée ici - <https://rightsfreedom.wordpress.com/2021/05/29/covid-19-early-treatment-real-time-analysis-of-659-studies/>

13. [VAERS](https://vaers.hhs.gov/data/datasets.html) - <https://vaers.hhs.gov/data/datasets.html>

There were 48 sepsis cases reported to VAERS in 2020 = 4 per month
There were 1364 sepsis cases for 2021, making an average = 114 per month
There were 63 sepsis cases from 2022 Jan1-14.= 139 per month.
There were 23 miscarriages reported to VAERS in 2020 = 2 per month.

There were 1299 miscarriages in 2021 = 108 per month
There were 46 miscarriages from 2022Jan1-14 = 110 per month

14. La myocardite a un taux de mortalité de 56% en 4,3 ans selon l'American Heart Association - <https://www.vaccinedeaths.com/2021-11-08-vaccine-induced-myocarditis-children-50percent-fatality-rate.html>

Le Dr Anthony Hinton, un consultant chirurgien avec 30 ans d'expérience travaillant pour le National Health Service (NHS) du Royaume-Uni, a averti que la myocardite liée au coronavirus de Wuhan (Covid-19) "vacciné" a un taux de mortalité de 20 pour cent chez les enfants après deux ans, et de 50 pour cent après cinq ans.

Dans un tweet, Hinton a expliqué que la myocardite virale n'est "pas bénigne", ajoutant que "[i]l s'agit de muscles cardiaques morts". Suggérer même que la myocardite est en quelque sorte bénigne revient à dire qu'une personne est "un peu enceinte", a ajouté Neil Oliver, présentateur et auteur de télévision écossaise.

La revue médicale Circulation de l'American Heart Association explique que la myocardite entraîne un taux de mortalité de 56% en 4,3 ans. La myocardite à cellules géantes a un taux de mortalité de 80% en cinq ans.

L'essai de traitement de la myocardite a rapporté des taux de mortalité pour la myocardite vérifiée par biopsie de 20% et 56% à 1 an et 4,3 ans, respectivement. Ces résultats sont similaires aux données d'observation de la Mayo Clinic sur les taux de survie à 5 ans qui avoisinent les 50%. La survie avec une myocardite à cellules géantes est nettement plus faible, avec <20% de patients survivants à 5 ans -

<https://www.ahajournals.org/doi/full/10.1161/circulationaha.105.584532>

15. Le Covid est une maladie respiratoire qui se propage par des micro-gouttelettes d'eau dans l'air et non par des shakes manuels ou des surfaces. Dr Peter McCulloch - Covid-19 A Second Opinion hosted by Senator Ron Johnson - [A MUST SEE DISCUSSION.](#)

16. Les toux et les éternuements propagent les maladies. Les personnes asymptomatiques ne combattent pas ou n'ont pas gagné une guerre avec covid. Ils ne la propagent pas. Vous le propagez lorsque vous le combattez et que vous n'avez pas encore gagné la bataille. Covid is spread from "symptomatic people to susceptible people" Dr Peter McCulloch - Covid-19 A Second Opinion hosted by Senator Ron Johnson - [A MUST SEE DISCUSSION.](#)

17. Les vaccins génétiques sont périmés depuis 3 ans

Ce vaccin est une combinaison du virus de la grippe de l'année dernière et d'autant de virus que possible des années précédentes. Ils sont inactivés et montrés à ton système immunitaire par la vaccination. La raison pour laquelle les vaccins ne sont pas très efficaces est que la grippe est programmée pour produire des variantes plus rapidement que l'homme ne peut en produire et obtenir l'approbation pour de nouveaux vaccins.

Ainsi, chaque vaccin est périmé avant d'être administré. La situation est pire avec le Covid-19. Nous sommes maintenant en 2022. Quelle est l'utilité d'un shot contre une protéine de pointe d'un virus identifié en 2019 ? Il est hors délai depuis trois ans. C'est pourquoi il a une efficacité

quasi nulle contre Omicron au début et une efficacité absolument nulle après quelques semaines et une augmentation progressive de l'efficacité négative après cela.

L'idée que vous devriez perdre votre emploi parce que vous n'avez pas pris un vaccin immunodestructeur, hors date depuis 3 ans, pour une variante du Covid qui n'existe plus est au-delà de l'absurde.

Si Pfizer se souciait de votre santé, ils auraient mis à jour l'ARN dans les vaccins en Beta, en Delta et maintenant en Omicron. Ils le font chaque année avec le vaccin contre la grippe. Pourquoi cela ne s'est-il pas produit avec les vaccins, qui sont maintenant périmés depuis 3 ans ?

Une étude de l'Université de Toronto a montré que les personnes doublement vaccinées n'avaient absolument aucune protection mesurable contre l'Omicron - *la réception de 2 doses de vaccins COVID-19 n'était pas protectrice contre l'Omicron. L'efficacité du vaccin contre Omicron était de 37% (95%CI, 19-50%) ≥7 jours après avoir reçu un vaccin ARNm pour la troisième dose.* – <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.12.30.21268565v1>

La protection d'appoint sera due au système immunitaire mis en état d'hyper-alerte et sera donc transitoire et durera environ 2 mois maximum (comme le montrent les données du ratio de cas maintenant).

18. Le mauvais vaccin et le bon vaccin

La protéine Covid spike possède 1/8ème des protéines de l'ensemble du virus. Le système immunitaire découpe les virus et fabrique des anticorps pour chaque segment protéique résultant. La partie la plus pathogène du virus Covid-19 est la protéine spike. C'est donc absolument la mauvaise partie du virus à utiliser dans une vaccination.

Le Dr Richard Fleming a révélé que les chercheurs ont déjà montré que la partie nucléocapside du virus (le cas du nucléus) produit une vaccination plus efficace qui n'est pas pathogène. Le vaccin correct utiliserait en fait des segments de toutes les variantes connues du Covid et exclurait délibérément leurs protéines de pointe qui sont des pathogènes connus. Le type de vaccination devrait être standard (comme Sputnik) et non génétique.

Ainsi, en résumé, les vaccins Pfizer et Moderna utilisent la mauvaise partie du mauvais variant dans le mauvais type de méthode de vaccination. Ils devraient utiliser la partie non spike de tous les variants dans un vaccin non génétique. Ce serait sans danger et efficace BECAUSE tout ce qu'est une vaccination, c'est un moyen de convaincre le corps qu'il a eu l'infection.

Ensuite, vous obtenez, par le biais du vaccin, une mauvaise copie de ce que vous auriez obtenu par une infection naturelle. Une vaccination ne peut jamais être aussi efficace que ce qu'elle essaie de simuler ou de mimer. Je veux dire qu'un imitateur d'Elvis est-il jamais aussi bon que le roi ?

"Non seulement ces vaccins ne fonctionnent pas si vous regardez les autorisations d'utilisation d'urgence. Mais les données montrent clairement qu'ils suppriment notre système immunitaire. Ils suppriment notre production d'interféron. Ils dépriment notre production de cellules T auxiliaires clés. Lorsque des personnes reçoivent des vaccins Moderna et Pfizer, puis un vaccin contre la grippe, elles n'obtiennent pas de réponse immunitaire contre la grippe. Elle est bloquée.

Nous savons que les cellules T, les cellules critiques du système immunitaire, tombent après le premier coup de vaccin Pfizer. Nous savons que l'immunité naturelle, l'immunité d'une personne à l'autre, est de longue durée et qu'elle fournit les cellules de la mémoire, qu'elle fournit non seulement les anticorps IgM (immunoglobuline Mu) et IgG (immunoglobuline Gamma) mais aussi l'anticorps IgA critique pour nos poumons et notre tractus gastro-intestinal.

Nous savons que si vous avez été exposé à l'influenza ou au cytomégalovirus, vous avez probablement déjà une certaine immunité naturelle. Et ce que nous savons maintenant le plus récemment, c'est que j'ai dit à des gens que ces vaccins ne sélectionnaient que la protéine spike du variant Wuhan HUI du SRAS CoV (Wuhan alpha) et donc plus nous nous sommes éloignés de cela plus nous avons mis une sélection de pression sur le variant delta et les variants mu et lambda mais voici la chose...

Ce que nous savons maintenant, c'est que la plus grande immunité naturelle à ce virus provient de la composante nucléocapside de celui-ci (pas la protéine spike), que vous ne pouvez obtenir que si vous l'obtenez d'une personne à l'autre (transmission), ces données ont été publiées récemment. Donc ils ne vaccinent même pas pour la bonne partie bloody du virus pour commencer et comme je l'ai dit avant nous avons toujours fait des vaccins où nous avons fait toutes les variantes avec toutes les parties et nous les avons injectées en toi pour que ton corps fasse une réponse immunitaire à toutes les variantes et toutes les parties. De sorte que cela fonctionne à merveille.

C'est le plus - c'est littéralement Jurassic Park. Les outils leur ont été donnés par des gens qui se tenaient sur leurs épaules. Certains de ces travaux que j'ai faits, ils les ont littéralement volés aux travaux que je faisais au début des années 1990 sur l'inflammation, où ils ont utilisé ce Shi Zeng lee pour aider à formuler comment elle allait mettre cette glycoprotéine 120 là" -

Dr Richard Fleming dans Brighteon Conversations.

Source : <https://dailyexpose.uk/2022/01/29/18-lies-about-covid-19-and-the-covid-19-vaccines/>
20220130 DT (<https://stopreset.ch>)

18 Lies about Covid-19 & the Covid-19 Vaccines; and 18 Truths they are designed to cover up

BY [THE EXPOSÉ](#) ON [JANUARY 29, 2022](#) • ([19 COMMENTS](#))

[Listen Now](#)

18 Lies about mRNA Vaccines and Covid-19

19. mRNA vaccines are not gene therapy
20. mRNA vaccines are just a more high tech version of your regular flu shot vaccine.
21. mRNA vaccines are destroyed by your immune system with a couple of days
22. mRNA vaccines do not leave the injection site in your deltoid shoulder muscle
23. mRNA vaccines are safe
24. mRNA vaccines are effective
25. mRNA vaccines wane in efficiency over time
26. Masks protect us all from Covid
27. Mass vaccination should occur during a pandemic
28. Lockdowns are beneficial
29. Vaccine Immunity is as good or better than natural immunity
30. Therapeutics such as Vitamin D, Ivermectin, Budesonide, Intravenous Vitamin C, Mouthwashes with Cetylpyridinium Chloride, Zinc and Quercetin, N-Acetylcysteine (NAC), Hydroxychloroquine are ineffective and/or dangerous and should be denied.
31. Vaccines do not cause miscarriages.
32. Vaccine mediated Myocarditis is mild.
33. Hands and surfaces can spread Covid. So we should deploy hand sanitizers
34. Asymptomatic people can spread Covid
35. Vaccines are effective against Omicron
36. The Spike protein is the best viral component to use in a vaccine

By a concerned reader

18 Truths that these deceptions are designed to cover up

1. mRNA vaccine are gene therapy, because they reprogram vaccinated cells at a genetic level to produce Covid spike proteins.
2. mRNA vaccines do present the 1273 Amino Acid Wuhan HU1 (Wuhan alpha) spike protein to you immune system. But then they damage your immune system to the point where you are more likely to be infected with Covid than an unvaxxed person.

So in truth they are anti vaccines. A true vaccination provides long term immunity, just as infection recovery provides long term natural immunity. mRNA vaccines only provide short term immunity for a few months. then they go negative in efficiency and become anti vaccines. So actually the fully vaccinated are the true anti-vaxxers, having been fully antivaccinated,

3. RNA which is not protected by lipid nanoparticles is indeed destroyed in a few days. mRNA vaccines which have lipid nanoparticle case, are not. This is obvious from the known fact that leaving a 12 week gap between the 1st and 2nd jabs, produces a 3.5x stronger antibody response than leaving a 4 week gap (<https://todaynewspost.com/news/world/uk-news/longer-gap-between-pfizer-jabs-boosts-antibody-response-in-elderly/>).

So in those extra 8 weeks of gap, something cumulative is going on. That something can only be spike protein production. Indeed the DNA vaccine from Astrazeneca produces a 4x greater antibody response with a 12 week gap between the first two injections and an 18x greater antibody response with a 45 week gap (<https://www.foxnews.com/health/astrazenecas-covid-19-vaccine-stronger-immunity-45-week-gap-company>).

So the 12 week behaviour of mRNA vaccines is hardly any different from that of the DNA vaccines. But DNA vaccines make a permanent change in your cell DNA (adding the spike protein DNA to the cell nuclei of vaccinated cells). Therefore the mRNA is just as permanent as the DNA (certainly up to 12 weeks).

The mRNA does not degrade in the first 2 days as it should. The lipid nanoparticle coating makes it almost as permanent as DNA vaccines. The other possibility which has been shown to be possible by swedish () is the the mRNA writes itself into your cell nuclei by a process called reverse transcription. DNA is supposed to write itself to RNA, which goes off to program your cell ribosomes to make proteins.

That is transcription. Reverse transcription occurs when RNA writes itself into your nucleic DNA

4. When you are vaccinated, the pressure exerted through the tiny needle forces the vaccine containing 14.4 trillion (Pfizer) or 48 trillion (Moderna) copies of the Wuhan Alpha Spike protein RNA in a nano lipid particle coating into your deltoid muscle cells and into the interstitial space between those cells.

If you are unlucky, because nobody bothers to aspirate the vaccination, which used to be standard practice, when the health of the patient was a concern, the needle hits a vein and you get trillions of spike proteins charging straight into your heart. If you are lucky, then the interstitial fluid between your muscle cells drains into your lymphatic system and from there into your blood stream and from there into your heart in smaller quantity and at a much slower rate.

But make no mistake. Your immune system recognises every vaccinated cell that starts to produce spike proteins and sends killer T cells to destroy it. If that cell is in your shoulder muscle fine. If that cell is in your heart muscle or your brain – not fine. Professor Neils Hoibe from the University of Copenhagen (781 publications, 44,327 citations) describes this process in a video with Dr John Campbell (both are careful not to be seen as too antivax) – <https://www.youtube.com/watch?v=hkopHLQjtVQ>

5. The UK Medicine Regulator has confirmed that over a period of twelve months the Covid-19 Vaccines have caused 5x times more deaths than the total number of deaths due to all other available vaccines combined in the past 21 years – <https://dailyexpose.uk/2022/01/21/mhra-covid-vaccine-deaths-unprecedented/>

6. The latest Australian data for the [1st week in 2022](#) from 2022January2-8, shows that fully vaccinated Aussies are now 10.72x more likely to become infected with Omicron as unvaxxed Australians

Here are the case numbers for Week1 in NSW...

Vaccination Status	Total Cases
Two Effective Doses	159,325
One Effective Dose	1,468
No Effective Dose	787
Under Investigation	46,697
Not Eligible for Vaccination (aged 0-11 years)	18,339
Total	379,056

The mid point of the period from 2022January2 to 2022January8 was 2022January5, when 93.62% were fully vaxxed in NSW, and 95.04% were first dosed. So 4.96% were unvaxxed –

<https://www.covid19data.com.au/vaccine-forecasts>

So the ratio of the case rates in the first week in January in New South Wales Australia was $(4.96 \times 159,325)/(787 \times 93.62) = 10.72x$

Or putting it another way 787 cases of Omicron cases in NSW in the first week of this year were in unvaxxed and 160,793 were in the singly or doubly or triply vaccinated.

This means that less than **half a percent of the cases were in the unvaxxed** and more than **99.5% of the cases were in the vaxxed**. Now that is a pandemic of the vaccinated for you. Effective dose? Right. Well effective.

7. Vaccines are not Waning. Vaxxed immune systems are waning

Vaccines cannot wane in efficiency. They are digital. They show your immune system the spike protein antigen and they simulate a systemic attack to convince your immune system to take that spike protein seriously. Then there is NOTHING more for a true vaccine to do.

They operate for 2-3 weeks, the normal length of a viral infection. Then they are supposed to leave your body. So they do not, they cannot, wane. They do not and cannot drop in efficiency in the 2nd or 3rd or 4th or 5th month because they have nothing to do in those months. A worker who has finished his employment contract with a company does not work less efficiently for that company. He is no longer employed. .

But genetic vaccines continue to produce spike proteins incessantly. They damage your immune system. It is your immune system therefore that wanes. In the UK they have damaged our immune systems so much that vaccines now have enormous negative efficiencies up to -60% in the latest UKHSA data for the end of 2021 (Vaccine Surveillance Report Week 1).

The trouble with the genetic vaccines that NOBODY talks about is that they do not stop producing spike proteins. They continue producing more and more of them. I asked Astra Zeneca for how long after vaccination would my cells produce spikes? They said we do not know we are still researching that. I do know because I did cell biology at Cambridge. Every vaccinated cell will continue producing spike proteins until it dies or is killed by your killer T cells.

Vaccination informs your immune system that spike proteins are very dangerous antigens (by simulating a systemic infection coincident with the presentation of the spike protein antigen). So it kills the spike proteins and kills every cell in your body that has been vaccinated because all of those cells are genetically reprogrammed by the vaccine to make spike proteins.

So your body goes into a perpetual civil war in which more and more of your immune resources are spent killing vaccinated cells. Pfizer contains 14.4 trillion 1273 Amino Acid spike protein mRNA copies and Moderna contains 48 trillion – [see here](#). You only have between 6 and 36 trillion cells in your body (depending upon how you count them). Some of these cells such as heart muscle cells and brain cells do not get replaced. If they become vaccinated, you will lose them indefinitely. Myocarditis is caused by Killer T cells removing vaccinated heart cells.

This gets worse at the 2nd jab and worse still at the 3rd. You may think that vaccines are safe but your immune system would beg to differ since it kills every vaccinated cell it can find. In deed it is the vaccine which trains it to do that. It is this civil war which causes the vaccine efficiency to look like it is decreasing. It is not, your immune system response is decreasing. You are developing VAIDS, Vaccine Acquired Immune Deficiency Syndrome.

8. The Brownstone Institute has over 150 studies whoing that masks do not help –

<https://brownstone.org/articles/more-than-150-comparative-studies-and-articles-on-mask-ineffectiveness-and-harms/>

9. Dr. Roger Hodkinson, the former Chairman of the Royal College of Physicians and Surgeons in Canada (based in Ottawa), and for the past 20 years Chairman of a Medical Biotechnology company based in North

Carolina explains [in this video](#) why you should not vaccinated in the middle of a Pandemic (when there is a huge amount of the virus around to work on overcoming the vaccine).

He is a medical specialist in pathology, which includes virology, who studied medicine at Cambridge University in the UK. He reminds the medical establishment that the primary rule of vaccination is that you never do it duuring a pandemic.

10. Targeted lockdowns of the sick and the vulnerable would have been better but still not optimal. General lockdowns kill 2 people tomorrow for every one person they save today. This is all covered in great detail by the [Great Barrington Declaration](#), which now has 920,000 signatures (2022January25).

But the answer is now and has always been to quarantine the sick, not the healthy (however vulnerable). Every family should have been given a temperature gun (cost would be \$8 x 20 million = \$160 million). And anyone with a temperature should have been isolated until they no longer have a temperature.

Furthermore, all large shops and venues and tube stations etc. should have had them on the doors and should have them today if we actually wanted to stop the spread rather than isolate people one from another.

11. Vaccines simulate the infection they are supposed to protect you from. They cannot therefore be better than the natural immunity which they simulate. Is any Elvis impersonator better than the king? The CDC now admits that natural immunity is better than vaccine immunity (having denied it for as long as they could) –

<https://fee.org/articles/cdc-natural-immunity-offered-stronger-protection-against-covid-than-vaccines-during-delta-wave/>

In a natural infection the immune system indeed chops up the entire virus into segments and makes different antibodies for each segment. Natural immunity therefore results in 8x more types of antibody than vaccination which only presents 1/8th of the viral proteins to your immune system.

Furthermore the immune system does not have Alzheimer's. It does not forget what it has learned from a real infection. If it did we would all be dropping dead of measles. Vaccine Passport schemes are a denial of Natural Immunity. They are no different from Ayatollah Khomeini's abolition of Newton's laws during the Iranian Revolution and no less futile.

Vaccinated people have damaged immune systems and therefore have higher viral loads for Omicron than unvaxxed people and higher infection rates and are more likely to spread Covid than the unvaxxed, many of whom have natural immunity which has not been compromised by VAIDS.

12. A thorough analysis of the efficacy of early treatment with non vaccine therapeutics from 722 clinical studies is given here – <https://rightsfreedoms.wordpress.com/2021/05/29/covid-19-early-treatment-real-time-analysis-of-659-studies/>

13. VAERS – <https://vaers.hhs.gov/data/datasets.html>

There were 48 Sepsis cases reported to VAERS in 2020 = 4 per month
There were 1364 sepsis cases for 2021, making an average = 114 per month
There were 63 Sepsis cases from 2022 Jan1-14.= 139 per month.
There were 23 miscarriages reported to VAERS in 2020 = 2 per month.
There were 1299 miscarriages in 2021 = 108 per month
There were 46 miscarriages from 2022Jan1-14 = 110 per month

14. Myocarditis has a 56% mortality rate within 4.3 years according to the American Heart Association – <https://www.vaccinedeaths.com/2021-11-08-vaccine-induced-myocarditis-children-50percent-fatality-rate.html>

Dr. Anthony Hinton, a consultant surgeon with 30 years of experience working for the United Kingdom's National Health Service (NHS), has warned that Wuhan coronavirus (Covid-19) "vaccine"-related myocarditis has a 20 percent fatality rate in children after two years, and a 50 percent fatality rate in five years.

In a tweet, Hinton explained that viral myocarditis is “not mild,” adding that “[i]t’s dead heart muscle.” To even suggest that myocarditis is in any way mild is akin to saying that a person is “a little bit pregnant,” added Scottish television presenter and author Neil Oliver.

The American Heart Association medical journal *Circulation* explains that myocarditis results in a 56% mortality rate in 4.3 years. Giant cell myocarditis had an 80% mortality rate in five years.

The Myocarditis Treatment Trial reported mortality rates for biopsy-verified myocarditis of 20% and 56% at 1 year and 4.3 years, respectively. These outcomes are similar to the Mayo Clinic’s observational data of 5-year survival rates that approximate 50%. Survival with giant cell myocarditis is substantially lower, with <20% of patients surviving 5 years – <https://www.ahajournals.org/doi/full/10.1161/circulationaha.105.584532>

15. Covid is a respiratory disease it is spread by micro-droplets of water in the air not by hand shakes or surfaces. Dr Peter McCulloch – Covid-19 A Second Opinion hosted by Senator Ron Johnson – [A MUST SEE DISCUSSION.](#)

16. Coughs and sneezes spread diseases. Asymptomatic people are not fighting a war with covid, or have won the war with covid. They do not spread it. You spread it when you are fighting it and have not yet won the battle. Covid is spread from “symptomatic people to susceptible people” Dr Peter McCulloch – Covid-19 A Second Opinion hosted by Senator Ron Johnson – [A MUST SEE DISCUSSION.](#)

17. The genetic vaccines are 3 years out of date

This years flu shot is a combination of last year’s flu virus and as many as possible of the viruses from the years before that. They are inactivated and shown to your immune system by the vaccination. The reason flu shots are not very effective is that influenza is programmed to produce variants faster than mankind can produce and get approval for new flu shots.

So every flu shot is out of date before it is administered. The situation is worse with Covid-19 shots. We are now in 2022. What use is a shot against a spike protein from a virus identified in 2019? It is 3 years out of date. That is why it has almost zero effectiveness against Omicron at first and absolutely zero effectiveness after a few weeks and progressively increasing negative effectiveness after that.

The idea that you should lose your job because you fail to take an immuno destructive, 3 year out of date vaccine for a variant of Covid that no longer exists is beyond absurd.

If the Pfizer cared about your health they would have updated the RNA in the vaccines to Beta, to Delta and now to Omicron. They do that every year with the flu shot. Why has it not occurred with the vaccines, which are now 3 years out of date?

A Toronto University study showed the doubly vaccinated people had absolutely no measurable protection against Omicron – *receipt of 2 doses of COVID-19 vaccines was **not protective against Omicron.** Vaccine effectiveness against Omicron was 37% (95%CI, 19-50%) ≥7 days after receiving an mRNA vaccine for the third dose. – <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.12.30.21268565v1>*

The booster protection will be due to the immune system being put into a hyper alert state and therefore will be transient lasting around 2 months maximum (as case ratio data now shows).

18. The wrong vaccine and the right vaccine

The Covid spike protein has 1/8th of the proteins in the entire virus. The Immune system cuts up viruses and makes antibodies for each resulting protein segment. The most pathogenic part of the Covid-19 virus is the spike protein. It is therefore absolutely the wrong part of the virus to use in a vaccination.

Dr Richard Fleming has revealed that researchers have already shown that the nucleocapsid part of the virus (the case for the nucleus) produces a more effective vaccination which is not pathogenic. The correct vaccine

would actually use segments of all the known variants of Covid and deliberately exclude their spike proteins which are known pathogens. The type of vaccination should be standard (like Sputnik) not genetic.

So in summary the Pfizer and Moderna shots use the wrong part of the wrong variant in the wrong type of vaccination method. They should be using the non spike parts of all the variants in a non genetic vaccine. That would be safe and that would be effective BECAUSE all a vaccination is, is a way of convincing the body that it has had the infection.

Then you get, through the vaccine, a poor copy of what you would have got through natural infection. A vaccination can never be as effective as the thing it is trying to simulate or mimic. I mean is an Elvis impersonator ever as good as the king?

“Not only do these vaccines not work if you look at the Emergency Use Authorisations. But the data clearly shows that they are suppressing our immune system. They are suppressing our production of interferon. They are depressing our production of key helper T cells. When people are given Moderna and Pfizer vaccines and then given an influenza vaccine they are not mounting an influenza immune response. It is blunted.

We know that the T cells, the critical cells in the innate system go down after the first Pfizer vaccine shot. We know that natural immunity, person to person immunity, is long lasting provides memory cells up front, it provides not only IgM (Immunoglobulin Mu antibodies) and IgG (Immunoglobulin Gamma antibodies) but it provides the critical IgA antibody for our lungs and our Gastro Intestinal tract.

We know that if you've been exposed to influenza or cytomegalovirus you probably already have some natural immunity. And what we now know most recently is that I have told people these vaccines only picked out the spike protein of the SARS CoV Wuhan H1N1 variant (Wuhan alpha) and so the further away we have gotten from that the more we have put a pressure selection on the delta variant and the mu and the lambda variants but here is the thing...

What we now know is that the greatest natural immunity to this virus comes off the nucleocapsid component of it (not the spike protein) which you can only get if you get it from person to person (transmission), that data just recently came out. So they are not even vaccinating for the right bloody part of the virus to begin with and like I've said before we have always done vaccines where we have taken all the variants with all the parts and injected that into you so your body and make an immune response to all the variants and all the parts. So that it bloody well works.

This is the most – this is Jurassic park literally. They were given the tools by people that they stood on the shoulders of. Some of it was work that I did that they literally stole out of the work I was doing in the early 1990s on inflammation where they used that Shi Zeng lee used that to help formulate how she was gonna put that glycoprotein 120 there” – Dr Richard Fleming in Brighteon Conversations.

Quelle: <https://dailyexpose.uk/2022/01/29/18-lies-about-covid-19-and-the-covid-19-vaccines/>
20220130 DT (<https://stopreset.ch>)