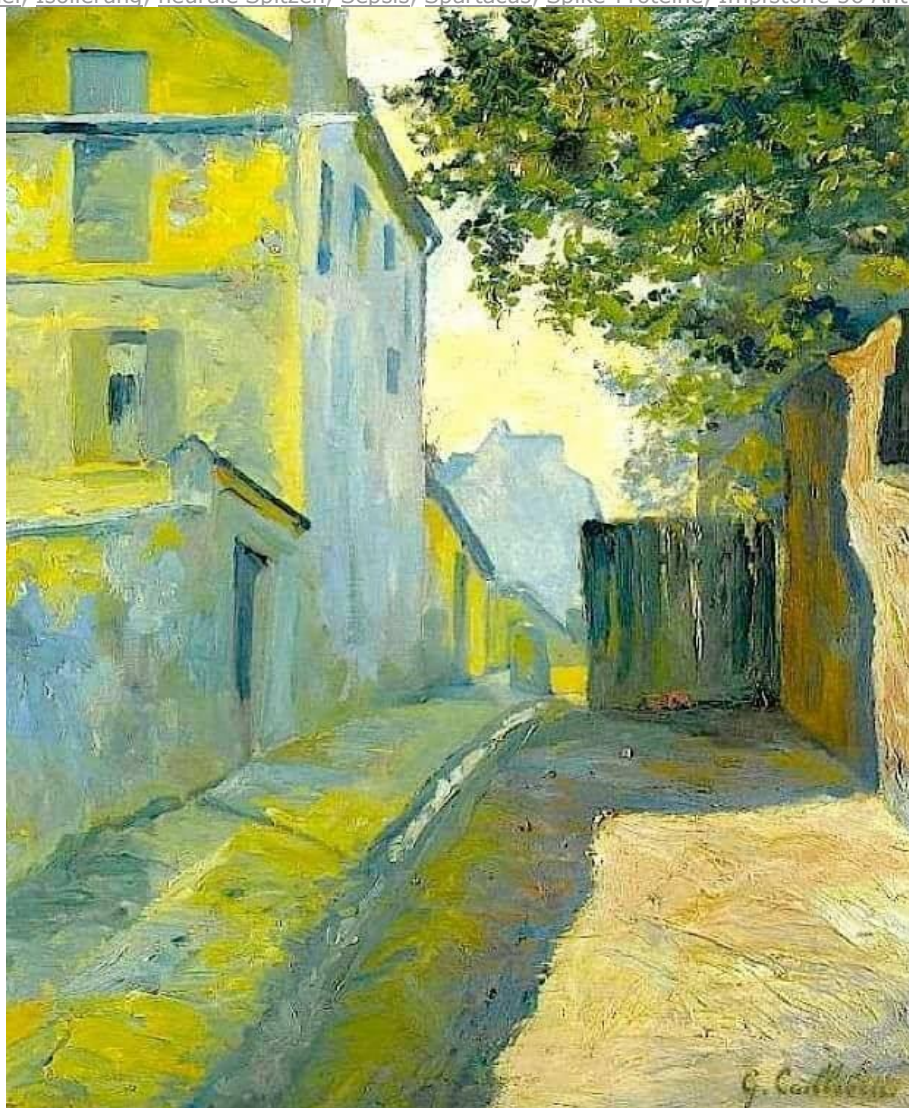


Spartacus

September 26, 2021 Posted by [Raúl IlargiMeijer](#) at 12:28 pm [Finance](#) Tagged with: [ACE2](#), [Biowaffen](#), [Verschwörung](#), [COVID](#), [Endothel](#), [Isolierung](#), [neurale Spitzen](#), [Sepsis](#), [Spartacus](#), [Spike-Proteine](#), [Impfstoffe](#) 56 Antworten "



Gustave Caillebotte **Rue Mont-Cenis, Montmartre** 1880

Dies ist ein anonym gepostetes Dokument von jemandem, der sich Spartacus nennt. Es ist das beste Dokument, das es über Covid, Impfstoffe usw. zu lesen gibt. Wer auch immer Spartacus ist, er verfügt über ein sehr umfangreiches Wissen auf dem Gebiet".

Hallo,

Mein Name ist Spartacus, und ich habe genug davon.

Wir waren gezwungen zuzusehen, wie Amerika und die freie Welt aufgrund eines Biowaffenangriffs in einen unaufhaltsamen Niedergang gerieten. Wir und zahllose andere wurden Opfer und Opfer von Propaganda und psychologischer Kriegsführung, 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 Strohalm.

Wir haben Tausende von Stunden damit verbracht, durchgesickertes Filmmaterial aus Wuhan, wissenschaftliche Papiere 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 austreten. - Die derzeitigen Behandlungsprotokolle (z. B. invasive Beatmung) sind aktiv schädlich für die Patienten, da sie den oxidativen Stress beschleunigen und schwere VILI (ventilator-induced lung injuries) verursachen. Der fortgesetzte Einsatz von Beatmungsgeräten

ohne nachgewiesenen medizinischen Nutzen stellt einen Massenmord dar. - Die bestehenden Gegenmaßnahmen sind unzureichend, um die Ausbreitung eines aerosolisierten und potenziell durch Abwasser übertragenen Virus einzudämmen, und stellen eine Art medizinisches Theater dar. - Verschiedene nicht-impfstoffbasierte Maßnahmen 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 gegen alle Proteine des Virus schützt und nicht nur gegen eines. - 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 erschreckende kriminelle Verschwörung, die sowohl Anthony Fauci als auch Moderna direkt mit dem Wuhan Institute of Virology verbindet. - Die Forscher des COVID-19-Impfstoffs stehen in direkter Verbindung zu Wissenschaftlern, die sich mit Gehirn-Computer-Schnittstellen ("neural lace") befassen und von denen einer wegen der Annahme von Fördergeldern aus China angeklagt wurde. - Unabhängige Forscher haben mysteriöse Nanopartikel in den Impfstoffen entdeckt, die eigentlich nicht vorhanden sein dürften. - 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 macht.

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 multiplen 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/Immunezellenererschöpfung 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. Während die häufigste Ersterkrankung Atemwegserkrankungen und grippeähnliche Symptome sind, kann sie sich auch als Gehirnentzündung, Magen-Darm-Erkrankung oder sogar als Herzinfarkt oder Lungenembolie äußern.

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, nach der 80 % der Fälle leicht und 20 % schwer oder kritisch sind. 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 beträchtliche Anzahl von schwer und kritisch erkrankten 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 veranlasst, tonnenweise hochgradig schädliche Radikale 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. In den Mitochondrien bewirkt die Succinat-Ansammlung aufgrund einer Sepsis genau das Gleiche; wenn der 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.

In eine Zelle eingebettete 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. das 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 bereits bestehender 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. 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 seine 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 Präexposition- 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 unaufrichtigerweise 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 öffentliches 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-Atenschutzmaske, eine PAPR/CAPR oder eine 40-mm-NATO-CBRN-Atenschutzmaske, 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 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. 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 auf dem 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 direkt 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, die das Protein exprimiert hat, verbleibt.

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

In einer Studie wurde festgestellt, dass Anti-Spike-Antikörper als Autoantikörper fungieren und körpereigene Zellen angreifen. Personen, die mit COVID-19-Impfstoffen geimpft wurden, haben Blutgerinnsel, Herzmuskelentzündung, das Guillain-Barre-Syndrom, die Bellsche Lähmung und Schübe von Multipler Sklerose entwickelt, 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 auftretenden 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 länger in den Zellen, 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 eingepflegt. 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 Verschwörung:

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: **verifizierbare**

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 traten bei drei Technikern des Wuhan Institute of Virology Symptome auf, die mit einer grippeähnlichen Erkrankung übereinstimmten. 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

Diagnostik spezialisiert ist und von einem gewissen Alain Merieux gegründet wurde. Alain Merieux 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 Trennstufen. 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 Dazak, 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 Behandlungen und Therapien, die nicht auf Impfungen basieren, 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 Gewebegerste 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 US-Dollar.

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 Gliedmaenprothesen

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 ernstere Reihe ethischer 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.

@StopReset: CIA-Neurobiologie-Experte über die Steuerung des menschlichen Gehirns mittels RNA-Impfstoffen

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 worden sind.

Die Pandemie und ihre Bekämpfung dienen 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, können 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. - 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. - Schaffung eines casus belli für einen Krieg mit China, um uns zu einem Angriff auf China zu ermutigen, der amerikanische Leben und Schätze vergeudet und uns an den Rand eines nuklearen Armageddon treibt. - Schaffung von technologischen und biologischen Sicherheitsrahmen für die Bevölkerungskontrolle und technokratisch-sozialistische "Smart Cities", in denen die Bewegungen aller Menschen despotisch verfolgt werden, alles in Erwartung einer weit verbreiteten Automatisierung, Arbeitslosigkeit und Nahrungsmittelknappheit, unter dem falschen Deckmantel eines Impfstoffs, um Kooperation zu erzwingen.

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 anderes 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 Endotheliitis:

[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-Reperfusionverletzung 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>

Oxidierete Lipide erscheinen dem Immunsystem als Fremdkörper, die es erkennt und Antikörper gegen OSEs oder oxidationspezifische 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://virologyj.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://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_the_Lipid_Peroxidation_Product_4-Hydroxynonenal_with_the_Lethal_Outcome_of_Aggressive_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:

MATH+ Protokoll

https://journals.lww.com/ccmjournals/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 Medikamente, 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/has-sepsis-met-its-match.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 Anzahl 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:

Ivermectin siegt in Indien

<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 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:

<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>

Was wir über die Verbreitung des Coronavirus über die Luft wissen

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 Füllingen, 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/>

Coronavirus-Schutz leicht gemacht mit der 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 aerosolisierte 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

Die Ethik der SARS-CoV-2-Impfstoffe wird neu bewertet

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://rightsfreedom.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:

Zusammenfassung: Covid-19-Impfstoff-Bedenken

<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 besitzt, 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 (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 in der jüngeren Geschichte einen Präzedenzfall. Der Dengvaxia-Impfstoff von Sanofi gegen Dengue scheiterte, weil er bei Menschen, deren Immunsystem nicht gegen Dengue immun war, eine Sensibilisierung des Immunsystems 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://rightsfreedoms.wordpress.com/2021/08/13/mit-harvard-study-suggests-mrna-vaccine-might-dauerhaft-veraendern-dna-nach-allem/>

Der Injektionsbetrug - Es ist kein Impfstoff

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:

Ralph S. Baric, PhD

Ralph Baric: Drei Jahrzehnte lang an der Front des Coronavirus

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 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/>

Auszüge aus den E-Mails des Coronavirus-Experten Ralph Baric

<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/>

Judicial Watch: Neue Dokumente zeigen, dass das Wuhan-Labor einen NIH-Beamten um Informationen über Desinfektionsmittel gebeten hat; Neun Fauci-Agentur-Zuschüsse für EcoHealth Bat Coronavirus-Forschung

JW v NIH Wuhan Juni 2021 00696

https://scholar.harvard.edu/files/kleelerner/files/20200414_wapo_-_state_department_cables_warned_of_safety_issues_at_wuhan_lab_studying_bat_coronaviruses_-_the_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 übereinstimmen:

<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://rightsfreedoms.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-todlich>

<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>

Moderna entwickelte seinen Coronavirus-Impfstoff in 2 Tagen - so geht's

<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 Merieux gegründet wurde:

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

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

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

Alain Merieux 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>

RaTG13 - der unbestreitbare Beweis, dass das Wuhan-Coronavirus vom Menschen verursacht wurde

<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/>

MATH+ Protokoll

<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:

Förderer der Forschung

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

Die Bausteine des Lebens lesen

<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-> rückekehr.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.drdavidzweig.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:

Sie haben den Beat

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-moderna-aktienrallye/?sh=41c3819a3a90>

Die Aktienrallye von Moderna macht Bob Langer zum Milliardär

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

Startseite

Startseite

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-geschaeftsfuehrender-vorsitzender-weltwirtschaftsforum-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_GLO1_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 Bedenken hinsichtlich der Sicherheit neurologischer Daten aufwirft:

<https://neuralink.com/>

Neuralink und die magische Zukunft des Gehirns

<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>

Gedankenlesen und Brain-Computer-Interface-Technologie: Die Zukunft kommt, und zwar schnell

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

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

Gehirn-Maschine-Schnittstellen können zur Untersuchung und Regulierung der Stimmung eingesetzt werden

<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/psychologi/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

Spartacus

September 26, 2021 Posted by Raúl Ilargi Meijer at 12:28 pm Finance Tagged with: ACE2, biowarfare, conspiracy, COVID, endothelial, isolation, neural lace, sepsis, Spartacus, spike proteins, vaccines 56 Responses »



Gustave Caillebotte **Rue Mont-Cenis, Montmartre** 1880

This is an anonymously posted document by someone who calls themselves Spartacus. Because it's anonymous, I can't contact them to ask for permission to publish. So I hesitated for a while, but it's

simply the best document I've seen on Covid, vaccines, etc. Whoever Spartacus is, they have a very elaborate knowledge in "the field". If you want to know a lot more about the no. 1 issue in the world today, read it. And don't worry if you don't understand every single word, neither do I. But I learned a lot.

The original PDF doc is here: [Covid19 – The Spartacus Letter](#)

Hello,

My name is Spartacus, and I've had enough.

We have been forced to watch America and the Free World spin into inexorable decline due to a biowarfare attack. We, along with countless others, have been victimized and gaslit by propaganda and psychological warfare operations being conducted by an unelected, unaccountable Elite against the American people and our allies.

Our mental and physical health have suffered immensely over the course of the past year and a half. We have felt the sting of isolation, lockdown, masking, quarantines, and other completely nonsensical acts of healthcare theater that have done absolutely nothing to protect the health or wellbeing of the public from the ongoing COVID-19 pandemic.

Now, we are watching the medical establishment inject literal poison into millions of our fellow Americans without so much as a fight.

We have been told that we will be fired and denied our livelihoods if we refuse to vaccinate. This was the last straw.

We have spent thousands of hours analyzing leaked footage from Wuhan, scientific papers from primary sources, as well as the paper trails left by the medical establishment.

What we have discovered would shock anyone to their core.

First, we will summarize our findings, and then, we will explain them in detail. References will be placed at the end.

Summary:

- COVID-19 is a blood and blood vessel disease. SARS-CoV-2 infects the lining of human blood vessels, causing them to leak into the lungs.
- Current treatment protocols (e.g. invasive ventilation) are actively harmful to patients, accelerating oxidative stress and causing severe VILI (ventilator-induced lung injuries). The continued use of ventilators in the absence of any proven medical benefit constitutes mass murder.
- Existing countermeasures are inadequate to slow the spread of what is an aerosolized and potentially wastewater-borne virus, and constitute a form of medical theater.
- Various non-vaccine interventions have been suppressed by both the media and the medical establishment in favor of vaccines and expensive patented drugs.
- The authorities have denied the usefulness of natural immunity against COVID-19, despite the fact that natural immunity confers protection against all of the virus's proteins, and not just one.
- Vaccines will do more harm than good. The antigen that these vaccines are based on, SARS-CoV-2 Spike, is a toxic protein. SARS-CoV-2 may have ADE, or antibody-dependent enhancement; current antibodies may not neutralize future strains, but instead help them infect immune cells. Also, vaccinating during a pandemic with a leaky vaccine removes the evolutionary pressure for a virus to become less lethal.
- There is a vast and appalling criminal conspiracy that directly links both Anthony Fauci and Moderna to the Wuhan Institute of Virology.
- COVID-19 vaccine researchers are directly linked to scientists involved in brain-computer interface ("neural lace") tech, one of whom was indicted for taking grant money from China.
- Independent researchers have discovered mysterious nanoparticles inside the vaccines that are not supposed to be present.
- The entire pandemic is being used as an excuse for a vast political and economic transformation of Western society that will enrich the already rich and turn the rest of us into serfs and untouchables.

COVID-19 Pathophysiology and Treatments:

COVID-19 is not a viral pneumonia. It is a viral vascular endotheliitis and attacks the lining of blood vessels, particularly the small pulmonary alveolar capillaries, leading to endothelial cell activation and sloughing, coagulopathy, sepsis, pulmonary edema, and ARDS-like symptoms. This is a disease of the blood and blood vessels. The circulatory system. Any pneumonia that it causes is secondary to that.

In severe cases, this leads to sepsis, blood clots, and multiple organ failure, including hypoxic and inflammatory damage to various vital organs, such as the brain, heart, liver, pancreas, kidneys, and intestines.

Some of the most common laboratory findings in COVID-19 are elevated D-dimer, elevated prothrombin time, elevated C-reactive protein, neutrophilia, lymphopenia, hypocalcemia, and hyperferritinemia, essentially matching a profile of coagulopathy and immune system hyperactivation/immune cell exhaustion.

COVID-19 can present as almost anything, due to the wide tropism of SARS-CoV-2 for various tissues in the body's vital organs. While its most common initial presentation is respiratory illness and flu-like symptoms, it can present as brain inflammation, gastrointestinal disease, or even heart attack or pulmonary embolism.

COVID-19 is more severe in those with specific comorbidities, such as obesity, diabetes, and hypertension. This is because these conditions involve endothelial dysfunction, which renders the circulatory system more susceptible to infection and injury by this particular virus.

The vast majority of COVID-19 cases are mild and do not cause significant disease. In known cases, there is something known as the 80/20 rule, where 80% of cases are mild and 20% are severe or critical. However, this ratio is only correct for known cases, not all infections. The number of actual infections is much, much higher. Consequently, the mortality and morbidity rate is lower. However, COVID-19 spreads very quickly, meaning that there are a significant number of severely-ill and critically-ill patients appearing in a short time frame.

In those who have critical COVID-19-induced sepsis, hypoxia, coagulopathy, and ARDS, the most common treatments are intubation, injected corticosteroids, and blood thinners. This is not the correct treatment for COVID-19. In severe hypoxia, cellular metabolic shifts cause ATP to break down into hypoxanthine, which, upon the reintroduction of oxygen, causes xanthine oxidase to produce tons of highly damaging radicals that attack tissue. This is called ischemia-reperfusion injury, and it's why the majority of people who go on a ventilator are dying. In the mitochondria, succinate buildup due to sepsis does the same exact thing; when oxygen is reintroduced, it makes superoxide radicals. Make no mistake, intubation will kill people who have COVID-19.

The end-stage of COVID-19 is severe lipid peroxidation, where fats in the body start to "rust" due to damage by oxidative stress. This drives autoimmunity. Oxidized lipids appear as foreign objects to the immune system, which recognizes and forms antibodies against OSEs, or oxidation-specific epitopes. Also, oxidized lipids feed directly into pattern recognition receptors, triggering even more inflammation and summoning even more cells of the innate immune system that release even more destructive enzymes. This is similar to the pathophysiology of Lupus.

COVID-19's pathology is dominated by extreme oxidative stress and neutrophil respiratory burst, to the point where hemoglobin becomes incapable of carrying oxygen due to heme iron being stripped out of heme by hypochlorous acid. No amount of supplemental oxygen can oxygenate blood that chemically refuses to bind O₂.

The breakdown of the pathology is as follows:

SARS-CoV-2 Spike binds to ACE2. Angiotensin Converting Enzyme 2 is an enzyme that is part of the renin-angiotensin-aldosterone system, or RAAS. The RAAS is a hormone control system that moderates

fluid volume in the body and in the bloodstream (i.e. osmolarity) by controlling salt retention and excretion. This protein, ACE2, is ubiquitous in every part of the body that interfaces with the circulatory system, particularly in vascular endothelial cells and pericytes, brain astrocytes, renal tubules and podocytes, pancreatic islet cells, bile duct and intestinal epithelial cells, and the seminiferous ducts of the testis, all of which SARS-CoV-2 can infect, not just the lungs.

SARS-CoV-2 infects a cell as follows: SARS-CoV-2 Spike undergoes a conformational change where the S1 trimers flip up and extend, locking onto ACE2 bound to the surface of a cell. TMPRSS2, or transmembrane protease serine 2, comes along and cuts off the heads of the Spike, exposing the S2 stalk-shaped subunit inside. The remainder of the Spike undergoes a conformational change that causes it to unfold like an extension ladder, embedding itself in the cell membrane. Then, it folds back upon itself, pulling the viral membrane and the cell membrane together. The two membranes fuse, with the virus's proteins migrating out onto the surface of the cell. The SARS-CoV-2 nucleocapsid enters the cell, disgorging its genetic material and beginning the viral replication process, hijacking the cell's own structures to produce more virus.

SARS-CoV-2 Spike proteins embedded in a cell can actually cause human cells to fuse together, forming syncytia/MGCs (multinuclear giant cells). They also have other pathogenic, harmful effects. SARS-CoV-2's viroporins, such as its Envelope protein, act as calcium ion channels, introducing calcium into infected cells. The virus suppresses the natural interferon response, resulting in delayed inflammation. SARS-CoV-2 N protein can also directly activate the NLRP3 inflammasome. Also, it suppresses the Nrf2 antioxidant pathway. The suppression of ACE2 by binding with Spike causes a buildup of bradykinin that would otherwise be broken down by ACE2.

This constant calcium influx into the cells results in (or is accompanied by) noticeable hypocalcemia, or low blood calcium, especially in people with Vitamin D deficiencies and pre-existing endothelial dysfunction. Bradykinin upregulates cAMP, cGMP, COX, and Phospholipase C activity. This results in prostaglandin release and vastly increased intracellular calcium signaling, which promotes highly aggressive ROS release and ATP depletion. NADPH oxidase releases superoxide into the extracellular space. Superoxide radicals react with nitric oxide to form peroxynitrite. Peroxynitrite reacts with the tetrahydrobiopterin cofactor needed by endothelial nitric oxide synthase, destroying it and "uncoupling" the enzymes, causing nitric oxide synthase to synthesize more superoxide instead. This proceeds in a positive feedback loop until nitric oxide bioavailability in the circulatory system is depleted.

Dissolved nitric oxide gas produced constantly by eNOS serves many important functions, but it is also antiviral against SARS-like coronaviruses, preventing the palmitoylation of the viral Spike protein and making it harder for it to bind to host receptors. The loss of NO allows the virus to begin replicating with impunity in the body. Those with endothelial dysfunction (i.e. hypertension, diabetes, obesity, old age, African-American race) have redox equilibrium issues to begin with, giving the virus an advantage.

Due to the extreme cytokine release triggered by these processes, the body summons a great deal of neutrophils and monocyte-derived alveolar macrophages to the lungs. Cells of the innate immune system are the first-line defenders against pathogens. They work by engulfing invaders and trying to attack them with enzymes that produce powerful oxidants, like SOD and MPO. Superoxide dismutase takes superoxide and makes hydrogen peroxide, and myeloperoxidase takes hydrogen peroxide and chlorine ions and makes hypochlorous acid, which is many, many times more reactive than sodium hypochlorite bleach.

Neutrophils have a nasty trick. They can also eject these enzymes into the extracellular space, where they will continuously spit out peroxide and bleach into the bloodstream. This is called neutrophil extracellular trap formation, or, when it becomes pathogenic and counterproductive, NETosis. In severe and critical COVID-19, there is actually rather severe NETosis.

Hypochlorous acid building up in the bloodstream begins to bleach the iron out of heme and compete for O₂ binding sites. Red blood cells lose the ability to transport oxygen, causing the sufferer to turn blue in the face. Unliganded iron, hydrogen peroxide, and superoxide in the bloodstream undergo the Haber-Weiss and Fenton reactions, producing extremely reactive hydroxyl radicals that violently strip electrons from surrounding fats and DNA, oxidizing them severely.

This condition is not unknown to medical science. The actual name for all of this is acute sepsis.

We know this is happening in COVID-19 because people who have died of the disease have noticeable ferroptosis signatures in their tissues, as well as various other oxidative stress markers such as nitrotyrosine, 4-HNE, and malondialdehyde.

When you intubate someone with this condition, you are setting off a free radical bomb by supplying the cells with O₂. It's a catch-22, because we need oxygen to make Adenosine Triphosphate (that is, to live), but O₂ is also the precursor of all these damaging radicals that lead to lipid peroxidation.

The correct treatment for severe COVID-19 related sepsis is non-invasive ventilation, steroids, and antioxidant infusions. Most of the drugs repurposed for COVID-19 that show any benefit whatsoever in rescuing critically-ill COVID-19 patients are antioxidants. N-acetylcysteine, melatonin, fluvoxamine, budesonide, famotidine, cimetidine, and ranitidine are all antioxidants. Indomethacin prevents iron-driven oxidation of arachidonic acid to isoprostanes. There are powerful antioxidants such as apocynin that have not even been tested on COVID-19 patients yet which could defang neutrophils, prevent lipid peroxidation, restore endothelial health, and restore oxygenation to the tissues.

Scientists who know anything about pulmonary neutrophilia, ARDS, and redox biology have known or surmised much of this since March 2020. In April 2020, Swiss scientists confirmed that COVID-19 was a vascular endotheliitis. By late 2020, experts had already concluded that COVID-19 causes a form of viral

sepsis. They also know that sepsis can be effectively treated with antioxidants. None of this information is particularly new, and yet, for the most part, it has not been acted upon. Doctors continue to use damaging intubation techniques with high PEEP settings despite high lung compliance and poor oxygenation, killing an untold number of critically ill patients with medical malpractice.

Because of the way they are constructed, Randomized Control Trials will never show any benefit for any antiviral against COVID-19. Not Remdesivir, not Kaletra, not HCQ, and not Ivermectin. The reason for this is simple; for the patients that they have recruited for these studies, such as Oxford's ludicrous RECOVERY study, the intervention is too late to have any positive effect.

The clinical course of COVID-19 is such that by the time most people seek medical attention for hypoxia, their viral load has already tapered off to almost nothing. If someone is about 10 days post-exposure and has already been symptomatic for five days, there is hardly any virus left in their bodies, only cellular damage and derangement that has initiated a hyperinflammatory response. It is from this group that the clinical trials for antivirals have recruited, pretty much exclusively.

In these trials, they give antivirals to severely ill patients who have no virus in their bodies, only a delayed hyperinflammatory response, and then absurdly claim that antivirals have no utility in treating or preventing COVID-19. These clinical trials do not recruit people who are pre-symptomatic. They do not test pre-exposure or post-exposure prophylaxis.

This is like using a defibrillator to shock only flatline, and then absurdly claiming that defibrillators have no medical utility whatsoever when the patients refuse to rise from the dead. The intervention is too late. These trials for antivirals show systematic, egregious selection bias. They are providing a treatment that is futile to the specific cohort they are enrolling.

India went against the instructions of the WHO and mandated the prophylactic usage of Ivermectin. They have almost completely eradicated COVID-19. The Indian Bar Association of Mumbai has brought criminal charges against WHO Chief Scientist Dr. Soumya Swaminathan for recommending against the use of Ivermectin.

Ivermectin is not "horse dewormer". Yes, it is sold in veterinary paste form as a dewormer for animals. It has also been available in pill form for humans for decades, as an antiparasitic drug.

The media have disingenuously claimed that because Ivermectin is an antiparasitic drug, it has no utility as an antiviral. This is incorrect. Ivermectin has utility as an antiviral. It blocks importin, preventing nuclear import, effectively inhibiting viral access to cell nuclei. Many drugs currently on the market have multiple modes of action. Ivermectin is one such drug. It is both antiparasitic and antiviral.

In Bangladesh, Ivermectin costs \$1.80 for an entire 5-day course. Remdesivir, which is toxic to the liver, costs \$3,120 for a 5-day course of the drug. Billions of dollars of utterly useless Remdesivir were sold to our governments on the taxpayer's dime, and it ended up being totally useless for treating hyperinflammatory COVID-19. The media has hardly even covered this at all.

The opposition to the use of generic Ivermectin is not based in science. It is purely financially and politically-motivated. An effective non-vaccine intervention would jeopardize the rushed FDA approval of patented vaccines and medicines for which the pharmaceutical industry stands to rake in billions upon billions of dollars in sales on an ongoing basis.

The majority of the public are scientifically illiterate and cannot grasp what any of this even means, thanks to a pathetic educational system that has miseducated them. You would be lucky to find 1 in 100 people who have even the faintest clue what any of this actually means.

COVID-19 Transmission:

COVID-19 is airborne. The WHO carried water for China by claiming that the virus was only droplet-borne. Our own CDC absurdly claimed that it was mostly transmitted by fomite-to-face contact, which, given its rapid spread from Wuhan to the rest of the world, would have been physically impossible.

The ridiculous belief in fomite-to-face being a primary mode of transmission led to the use of surface disinfection protocols that wasted time, energy, productivity, and disinfectant.

The 6-foot guidelines are absolutely useless. The minimum safe distance to protect oneself from an aerosolized virus is to be 15+ feet away from an infected person, no closer. Realistically, no public transit is safe.

Surgical masks do not protect you from aerosols. The virus is too small and the filter media has too large of gaps to filter it out. They may catch respiratory droplets and keep the virus from being expelled by someone who is sick, but they do not filter a cloud of infectious aerosols if someone were to walk into said cloud.

The minimum level of protection against this virus is quite literally a P100 respirator, a PAPR/CAPR, or a 40mm NATO CBRN respirator, ideally paired with a full-body tyvek or tychem suit, gloves, and booties, with all the holes and gaps taped.

Live SARS-CoV-2 may potentially be detected in sewage outflows, and there may be oral-fecal transmission. During the SARS outbreak in 2003, in the Amoy Gardens incident, hundreds of people were infected by aerosolized fecal matter rising from floor drains in their apartments.

COVID-19 Vaccine Dangers:

The vaccines for COVID-19 are not sterilizing and do not prevent infection or transmission. They are “leaky” vaccines. This means they remove the evolutionary pressure on the virus to become less lethal. It also means that the vaccinated are perfect carriers. In other words, those who are vaccinated are a threat to the unvaccinated, not the other way around.

All of the COVID-19 vaccines currently in use have undergone minimal testing, with highly accelerated clinical trials. Though they appear to limit severe illness, the long-term safety profile of these vaccines remains unknown.

Some of these so-called “vaccines” utilize an untested new technology that has never been used in vaccines before. Traditional vaccines use weakened or killed virus to stimulate an immune response. The Moderna and Pfizer-BioNTech vaccines do not. They are purported to consist of an intramuscular shot containing a suspension of lipid nanoparticles filled with messenger RNA. The way they generate an immune response is by fusing with cells in a vaccine recipient’s shoulder, undergoing endocytosis, releasing their mRNA cargo into those cells, and then utilizing the ribosomes in those cells to synthesize modified SARS-CoV-2 Spike proteins in-situ.

These modified Spike proteins then migrate to the surface of the cell, where they are anchored in place by a transmembrane domain. The adaptive immune system detects the non-human viral protein being expressed by these cells, and then forms antibodies against that protein. This is purported to confer protection against the virus, by training the adaptive immune system to recognize and produce antibodies against the Spike on the actual virus. The J&J and AstraZeneca vaccines do something similar, but use an adenovirus vector for genetic material delivery instead of a lipid nanoparticle. These vaccines were produced or validated with the aid of fetal cell lines HEK-293 and PER.C6, which people with certain religious convictions may object strongly to.

SARS-CoV-2 Spike is a highly pathogenic protein on its own. It is impossible to overstate the danger presented by introducing this protein into the human body.

It is claimed by vaccine manufacturers that the vaccine remains in cells in the shoulder, and that SARS-CoV-2 Spike produced and expressed by these cells from the vaccine’s genetic material is harmless and inert, thanks to the insertion of prolines in the Spike sequence to stabilize it in the prefusion conformation, preventing the Spike from becoming active and fusing with other cells. However, a pharmacokinetic study from Japan showed that the lipid nanoparticles and mRNA from the Pfizer vaccine did not stay in the shoulder, and in fact bioaccumulated in many different organs, including the reproductive organs and adrenal glands, meaning that modified Spike is being expressed quite literally all over the place. These lipid nanoparticles may trigger anaphylaxis in an unlucky few, but far more

concerning is the unregulated expression of Spike in various somatic cell lines far from the injection site and the unknown consequences of that.

Messenger RNA is normally consumed right after it is produced in the body, being translated into a protein by a ribosome. COVID-19 vaccine mRNA is produced outside the body, long before a ribosome translates it. In the meantime, it could accumulate damage if inadequately preserved. When a ribosome attempts to translate a damaged strand of mRNA, it can become stalled. When this happens, the ribosome becomes useless for translating proteins because it now has a piece of mRNA stuck in it, like a lace card in an old punch card reader. The whole thing has to be cleaned up and new ribosomes synthesized to replace it. In cells with low ribosome turnover, like nerve cells, this can lead to reduced protein synthesis, cytopathic effects, and neuropathies.

Certain proteins, including SARS-CoV-2 Spike, have proteolytic cleavage sites that are basically like little dotted lines that say "cut here", which attract a living organism's own proteases (essentially, molecular scissors) to cut them. There is a possibility that S1 may be proteolytically cleaved from S2, causing active S1 to float away into the bloodstream while leaving the S2 "stalk" embedded in the membrane of the cell that expressed the protein.

SARS-CoV-2 Spike has a Superantigenic region (SAg), which may promote extreme inflammation.

Anti-Spike antibodies were found in one study to function as autoantibodies and attack the body's own cells. Those who have been immunized with COVID-19 vaccines have developed blood clots, myocarditis, Guillain-Barre Syndrome, Bell's Palsy, and multiple sclerosis flares, indicating that the vaccine promotes autoimmune reactions against healthy tissue.

SARS-CoV-2 Spike does not only bind to ACE2. It was suspected to have regions that bind to basigin, integrins, neuropilin-1, and bacterial lipopolysaccharides as well. SARS-CoV-2 Spike, on its own, can potentially bind any of these things and act as a ligand for them, triggering unspecified and likely highly inflammatory cellular activity.

SARS-CoV-2 Spike contains an unusual PRRA insert that forms a furin cleavage site. Furin is a ubiquitous human protease, making this an ideal property for the Spike to have, giving it a high degree of cell tropism. No wild-type SARS-like coronaviruses related to SARS-CoV-2 possess this feature, making it highly suspicious, and perhaps a sign of human tampering.

SARS-CoV-2 Spike has a prion-like domain that enhances its infectiousness.

The Spike S1 RBD may bind to heparin-binding proteins and promote amyloid aggregation. In humans, this could lead to Parkinson's, Lewy Body Dementia, premature Alzheimer's, or various other neurodegenerative diseases. This is very concerning because SARS-CoV-2 S1 is capable of injuring and

penetrating the blood-brain barrier and entering the brain. It is also capable of increasing the permeability of the blood-brain barrier to other molecules.

SARS-CoV-2, like other betacoronaviruses, may have Dengue-like ADE, or antibody-dependent enhancement of disease. For those who aren't aware, some viruses, including betacoronaviruses, have a feature called ADE. There is also something called Original Antigenic Sin, which is the observation that the body prefers to produce antibodies based on previously-encountered strains of a virus over newly-encountered ones.

In ADE, antibodies from a previous infection become non-neutralizing due to mutations in the virus's proteins. These non-neutralizing antibodies then act as trojan horses, allowing live, active virus to be pulled into macrophages through their Fc receptor pathways, allowing the virus to infect immune cells that it would not have been able to infect before. This has been known to happen with Dengue Fever; when someone gets sick with Dengue, recovers, and then contracts a different strain, they can get very, very ill.

If someone is vaccinated with mRNA based on the Spike from the initial Wuhan strain of SARS-CoV-2, and then they become infected with a future, mutated strain of the virus, they may become severely ill. In other words, it is possible for vaccines to sensitize someone to disease.

There is a precedent for this in recent history. Sanofi's Dengvaxia vaccine for Dengue failed because it caused immune sensitization in people whose immune systems were Dengue-naive.

In mice immunized against SARS-CoV and challenged with the virus, a close relative of SARS-CoV-2, they developed immune sensitization, Th2 immunopathology, and eosinophil infiltration in their lungs.

We have been told that SARS-CoV-2 mRNA vaccines cannot be integrated into the human genome, because messenger RNA cannot be turned back into DNA. This is false. There are elements in human cells called LINE-1 retrotransposons, which can indeed integrate mRNA into a human genome by endogenous reverse transcription. Because the mRNA used in the vaccines is stabilized, it hangs around in cells longer, increasing the chances for this to happen. If the gene for SARS-CoV-2 Spike is integrated into a portion of the genome that is not silent and actually expresses a protein, it is possible that people who take this vaccine may continuously express SARS-CoV-2 Spike from their somatic cells for the rest of their lives.

By inoculating people with a vaccine that causes their bodies to produce Spike in-situ, they are being inoculated with a pathogenic protein. A toxin that may cause long-term inflammation, heart problems, and a raised risk of cancers. In the long-term, it may also potentially lead to premature neurodegenerative disease.

Absolutely nobody should be compelled to take this vaccine under any circumstances, and in actual fact, the vaccination campaign must be stopped immediately.

COVID-19 Criminal Conspiracy:

The vaccine and the virus were made by the same people.

In 2014, there was a moratorium on SARS gain-of-function research that lasted until 2017. This research was not halted. Instead, it was outsourced, with the federal grants being laundered through NGOs.

Ralph Baric is a virologist and SARS expert at UNC Chapel Hill in North Carolina. This is who Anthony Fauci was referring to when he insisted, before Congress, that if any gain-of-function research was being conducted, it was being conducted in North Carolina.

This was a lie. Anthony Fauci lied before Congress. A felony.

Ralph Baric and Shi Zhengli are colleagues and have co-written papers together. Ralph Baric mentored Shi Zhengli in his gain-of-function manipulation techniques, particularly serial passage, which results in a virus that appears as if it originated naturally. In other words, deniable bioweapons. Serial passage in humanized hACE2 mice may have produced something like SARS-CoV-2.

The funding for the gain-of-function research being conducted at the Wuhan Institute of Virology came from Peter Daszak. Peter Daszak runs an NGO called EcoHealth Alliance. EcoHealth Alliance received millions of dollars in grant money from the National Institutes of Health/National Institute of Allergy and Infectious Diseases (that is, Anthony Fauci), the Defense Threat Reduction Agency (part of the US Department of Defense), and the United States Agency for International Development. NIH/NIAID contributed a few million dollars, and DTRA and USAID each contributed tens of millions of dollars towards this research. Altogether, it was over a hundred million dollars.

EcoHealth Alliance subcontracted these grants to the Wuhan Institute of Virology, a lab in China with a very questionable safety record and poorly trained staff, so that they could conduct gain-of-function research, not in their fancy P4 lab, but in a level-2 lab where technicians wore nothing more sophisticated than perhaps a hairnet, latex gloves, and a surgical mask, instead of the bubble suits used when working with dangerous viruses. Chinese scientists in Wuhan reported being routinely bitten and urinated on by laboratory animals. Why anyone would outsource this dangerous and delicate work to the People's Republic of China, a country infamous for industrial accidents and massive explosions that have claimed hundreds of lives, is completely beyond me, unless the aim was to start a pandemic on purpose.

In November of 2019, three technicians at the Wuhan Institute of Virology developed symptoms consistent with a flu-like illness. Anthony Fauci, Peter Daszak, and Ralph Baric knew at once what had happened, because back channels exist between this laboratory and our scientists and officials.

December 12th, 2019, Ralph Baric signed a Material Transfer Agreement (essentially, an NDA) to receive Coronavirus mRNA vaccine-related materials co-owned by Moderna and NIH. It wasn't until a whole

month later, on January 11th, 2020, that China allegedly sent us the sequence to what would become known as SARS-CoV-2. Moderna claims, rather absurdly, that they developed a working vaccine from this sequence in under 48 hours.

Stephane Bancel, the current CEO of Moderna, was formerly the CEO of bioMerieux, a French multinational corporation specializing in medical diagnostic tech, founded by one Alain Merieux. Alain Merieux was one of the individuals who was instrumental in the construction of the Wuhan Institute of Virology's P4 lab.

The sequence given as the closest relative to SARS-CoV-2, RaTG13, is not a real virus. It is a forgery. It was made by entering a gene sequence by hand into a database, to create a cover story for the existence of SARS-CoV-2, which is very likely a gain-of-function chimera produced at the Wuhan Institute of Virology and was either leaked by accident or intentionally released.

The animal reservoir of SARS-CoV-2 has never been found.

This is not a conspiracy "theory". It is an actual criminal conspiracy, in which people connected to the development of Moderna's mRNA-1273 are directly connected to the Wuhan Institute of Virology and their gain-of-function research by very few degrees of separation, if any. The paper trail is well-established.

The lab-leak theory has been suppressed because pulling that thread leads one to inevitably conclude that there is enough circumstantial evidence to link Moderna, the NIH, the WIV, and both the vaccine and the virus's creation together. In a sane country, this would have immediately led to the world's biggest RICO and mass murder case. Anthony Fauci, Peter Daszak, Ralph Baric, Shi Zhengli, and Stephane Bancel, and their accomplices, would have been indicted and prosecuted to the fullest extent of the law. Instead, billions of our tax dollars were awarded to the perpetrators.

The FBI raided Allure Medical in Shelby Township north of Detroit for billing insurance for "fraudulent COVID-19 cures". The treatment they were using? Intravenous Vitamin C. An antioxidant. Which, as described above, is an entirely valid treatment for COVID-19-induced sepsis, and indeed, is now part of the MATH+ protocol advanced by Dr. Paul E. Marik.

The FDA banned ranitidine (Zantac) due to supposed NDMA (N-nitrosodimethylamine) contamination. Ranitidine is not only an H2 blocker used as antacid, but also has a powerful antioxidant effect, scavenging hydroxyl radicals. This gives it utility in treating COVID-19.

The FDA also attempted to take N-acetylcysteine, a harmless amino acid supplement and antioxidant, off the shelves, compelling Amazon to remove it from their online storefront.

This leaves us with a chilling question: did the FDA knowingly suppress antioxidants useful for treating COVID-19 sepsis as part of a criminal conspiracy against the American public?

The establishment is cooperating with, and facilitating, the worst criminals in human history, and are actively suppressing non-vaccine treatments and therapies in order to compel us to inject these criminals' products into our bodies. This is absolutely unacceptable.

COVID-19 Vaccine Development and Links to Transhumanism:

This section deals with some more speculative aspects of the pandemic and the medical and scientific establishment's reaction to it, as well as the disturbing links between scientists involved in vaccine research and scientists whose work involved merging nanotechnology with living cells.

On June 9th, 2020, Charles Lieber, a Harvard nanotechnology researcher with decades of experience, was indicted by the DOJ for fraud. Charles Lieber received millions of dollars in grant money from the US Department of Defense, specifically the military think tanks DARPA, AFOSR, and ONR, as well as NIH and MITRE. His specialty is the use of silicon nanowires in lieu of patch clamp electrodes to monitor and modulate intracellular activity, something he has been working on at Harvard for the past twenty years. He was claimed to have been working on silicon nanowire batteries in China, but none of his colleagues can recall him ever having worked on battery technology in his life; all of his research deals with bionanotechnology, or the blending of nanotech with living cells.

The indictment was over his collaboration with the Wuhan University of Technology. He had double-dipped, against the terms of his DOD grants, and taken money from the PRC's Thousand Talents plan, a program which the Chinese government uses to bribe Western scientists into sharing proprietary R&D information that can be exploited by the PLA for strategic advantage.

Charles Lieber's own papers describe the use of silicon nanowires for brain-computer interfaces, or "neural lace" technology. His papers describe how neurons can endocytose whole silicon nanowires or parts of them, monitoring and even modulating neuronal activity.

Charles Lieber was a colleague of Robert Langer. Together, along with Daniel S. Kohane, they worked on a paper describing artificial tissue scaffolds that could be implanted in a human heart to monitor its activity remotely.

Robert Langer, an MIT alumnus and expert in nanotech drug delivery, is one of the co-founders of Moderna. His net worth is now \$5.1 billion USD thanks to Moderna's mRNA-1273 vaccine sales.

Both Charles Lieber and Robert Langer's bibliographies describe, essentially, techniques for human enhancement, i.e. transhumanism. Klaus Schwab, the founder of the World Economic Forum and the architect behind the so-called "Great Reset", has long spoken of the "blending of biology and machinery" in his books.

Since these revelations, it has come to the attention of independent researchers that the COVID-19 vaccines may contain reduced graphene oxide nanoparticles. Japanese researchers have also found unexplained contaminants in COVID-19 vaccines.

Graphene oxide is an anxiolytic. It has been shown to reduce the anxiety of laboratory mice when injected into their brains. Indeed, given SARS-CoV-2 Spike's propensity to compromise the blood-brain barrier and increase its permeability, it is the perfect protein for preparing brain tissue for extravasation of nanoparticles from the bloodstream and into the brain. Graphene is also highly conductive and, in some circumstances, paramagnetic.

In 2013, under the Obama administration, DARPA launched the BRAIN Initiative; BRAIN is an acronym for Brain Research Through Advancing Innovative Neurotechnologies®. This program involves the development of brain-computer interface technologies for the military, particularly non-invasive, injectable systems that cause minimal damage to brain tissue when removed. Supposedly, this technology would be used for healing wounded soldiers with traumatic brain injuries, the direct brain control of prosthetic limbs, and even new abilities such as controlling drones with one's mind.

Various methods have been proposed for achieving this, including optogenetics, magnetogenetics, ultrasound, implanted electrodes, and transcranial electromagnetic stimulation. In all instances, the goal is to obtain read or read-write capability over neurons, either by stimulating and probing them, or by rendering them especially sensitive to stimulation and probing.

However, the notion of the widespread use of BCI technology, such as Elon Musk's Neuralink device, raises many concerns over privacy and personal autonomy. Reading from neurons is problematic enough on its own. Wireless brain-computer interfaces may interact with current or future wireless GSM infrastructure, creating neurological data security concerns. A hacker or other malicious actor may compromise such networks to obtain people's brain data, and then exploit it for nefarious purposes.

However, a device capable of writing to human neurons, not just reading from them, presents another, even more serious set of ethical concerns. A BCI that is capable of altering the contents of one's mind for innocuous purposes, such as projecting a heads-up display onto their brain's visual center or sending audio into one's auditory cortex, would also theoretically be capable of altering mood and personality, or perhaps even subjugating someone's very will, rendering them utterly obedient to authority. This technology would be a tyrant's wet dream. Imagine soldiers who would shoot their own countrymen without hesitation, or helpless serfs who are satisfied to live in literal dog kennels.

BCIs could be used to unscrupulously alter perceptions of basic things such as emotions and values, changing people's thresholds of satiety, happiness, anger, disgust, and so forth. This is not

inconsequential. Someone's entire regime of behaviors could be altered by a BCI, including such things as suppressing their appetite or desire for virtually anything on Maslow's Hierarchy of Needs.

Anything is possible when you have direct access to someone's brain and its contents. Someone who is obese could be made to feel disgust at the sight of food. Someone who is involuntarily celibate could have their libido disabled so they don't even desire sex to begin with. Someone who is racist could be forced to feel delight over cohabiting with people of other races. Someone who is violent could be forced to be meek and submissive. These things might sound good to you if you are a tyrant, but to normal people, the idea of personal autonomy being overridden to such a degree is appalling.

For the wealthy, neural laces would be an unequalled boon, giving them the opportunity to enhance their intelligence with neuroprosthetics (i.e. an "exocortex"), and to deliver irresistible commands directly into the minds of their BCI-augmented servants, even physically or sexually abusive commands that they would normally refuse.

If the vaccine is a method to surreptitiously introduce an injectable BCI into millions of people without their knowledge or consent, then what we are witnessing is the rise of a tyrannical regime unlike anything ever seen before on the face of this planet, one that fully intends to strip every man, woman, and child of our free will.

Our flaws are what make us human. A utopia arrived at by removing people's free will is not a utopia at all. It is a monomaniacal nightmare. Furthermore, the people who rule over us are Dark Triad types who cannot be trusted with such power. Imagine being beaten and sexually assaulted by a wealthy and powerful psychopath and being forced to smile and laugh over it because your neural lace gives you no choice but to obey your master.

The Elites are forging ahead with this technology without giving people any room to question the social or ethical ramifications, or to establish regulatory frameworks that ensure that our personal agency and autonomy will not be overridden by these devices. They do this because they secretly dream of a future where they can treat you worse than an animal and you cannot even fight back. If this evil plan is allowed to continue, it will spell the end of humanity as we know it.

Conclusions:

The current pandemic was produced and perpetuated by the establishment, through the use of a virus engineered in a PLA-connected Chinese biowarfare laboratory, with the aid of American taxpayer dollars and French expertise.

This research was conducted under the absolutely ridiculous euphemism of "gain-of-function" research, which is supposedly carried out in order to determine which viruses have the highest potential for zoonotic spillover and preemptively vaccinate or guard against them.

Gain-of-function/gain-of-threat research, a.k.a. "Dual-Use Research of Concern", or DURC, is bioweapon research by another, friendlier-sounding name, simply to avoid the taboo of calling it what it actually is. It has always been bioweapon research. The people who are conducting this research fully understand that they are taking wild pathogens that are not infectious in humans and making them more infectious, often taking grants from military think tanks encouraging them to do so.

These virologists conducting this type of research are enemies of their fellow man, like pyromaniac firefighters. GOF research has never protected anyone from any pandemic. In fact, it has now started one, meaning its utility for preventing pandemics is actually negative. It should have been banned globally, and the lunatics performing it should have been put in straitjackets long ago.

Either through a leak or an intentional release from the Wuhan Institute of Virology, a deadly SARS strain is now endemic across the globe, after the WHO and CDC and public officials first downplayed the risks, and then intentionally incited a panic and lockdowns that jeopardized people's health and their livelihoods.

This was then used by the utterly depraved and psychopathic aristocratic class who rule over us as an excuse to coerce people into accepting an injected poison which may be a depopulation agent, a mind control/pacification agent in the form of injectable "smart dust", or both in one. They believe they can get away with this by weaponizing the social stigma of vaccine refusal. They are incorrect.

Their motives are clear and obvious to anyone who has been paying attention. These megalomaniacs have raided the pension funds of the free world. Wall Street is insolvent and has had an ongoing liquidity crisis since the end of 2019. The aim now is to exert total, full-spectrum physical, mental, and financial control over humanity before we realize just how badly we've been extorted by these maniacs.

The pandemic and its response served multiple purposes for the Elite:

- Concealing a depression brought on by the usurious plunder of our economies conducted by rentier-capitalists and absentee owners who produce absolutely nothing of any value to society whatsoever. Instead of us having a very predictable Occupy Wall Street Part II, the Elites and their stooges got to stand up on television and paint themselves as wise and all-powerful saviors instead of the marauding cabal of despicable land pirates that they are.
- Destroying small businesses and eroding the middle class.
- Transferring trillions of dollars of wealth from the American public and into the pockets of billionaires and special interests.
- Engaging in insider trading, buying stock in biotech companies and shorting brick-and-mortar businesses and travel companies, with the aim of collapsing face-to-face commerce and tourism and replacing it with e-commerce and servitization.
- Creating a casus belli for war with China, encouraging us to attack them, wasting American lives and treasure and driving us to the brink of nuclear

armageddon. • Establishing technological and biosecurity frameworks for population control and technocratic- socialist “smart cities” where everyone’s movements are despotically tracked, all in anticipation of widespread automation, joblessness, and food shortages, by using the false guise of a vaccine to compel cooperation.

Any one of these things would constitute a vicious rape of Western society. Taken together, they beggar belief; they are a complete inversion of our most treasured values.

What is the purpose of all of this? One can only speculate as to the perpetrators’ motives, however, we have some theories.

The Elites are trying to pull up the ladder, erase upward mobility for large segments of the population, cull political opponents and other “undesirables”, and put the remainder of humanity on a tight leash, rationing our access to certain goods and services that they have deemed “high-impact”, such as automobile use, tourism, meat consumption, and so on. Naturally, they will continue to have their own luxuries, as part of a strict caste system akin to feudalism.

Why are they doing this? Simple. The Elites are Neo-Malthusians and believe that we are overpopulated and that resource depletion will collapse civilization in a matter of a few short decades. They are not necessarily incorrect in this belief. We are overpopulated, and we are consuming too many resources. However, orchestrating such a gruesome and murderous power grab in response to a looming crisis demonstrates that they have nothing but the utmost contempt for their fellow man.

To those who are participating in this disgusting farce without any understanding of what they are doing, we have one word for you. Stop. You are causing irreparable harm to your country and to your fellow citizens.

To those who may be reading this warning and have full knowledge and understanding of what they are doing and how it will unjustly harm millions of innocent people, we have a few more words.

Damn you to hell. You will not destroy America and the Free World, and you will not have your New World Order. We will make certain of that.

References:

COVID-19 is not a viral pneumonia — it is a viral vascular endotheliitis:

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

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

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

COVID-19 is not just a respiratory disease — it can precipitate multiple organ failure, including hypoxic and inflammatory damage to various vital organs, such as the brain, heart, liver, pancreas, kidneys, and intestines:

<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/embj.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>

Some of the most common laboratory findings in COVID-19:

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

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

COVID-19 can present as almost anything:

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

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

COVID-19 is more severe in those with conditions that involve endothelial dysfunction, such as obesity, hypertension, and diabetes:

<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

The vast majority of COVID-19 cases are mild and do not cause significant disease:

<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/>

In those who have critical COVID-19-induced sepsis, hypoxia, coagulopathy, and ARDS, the most common treatments are intubation, injected corticosteroids, and blood thinners like heparin, which often precipitate harmful hemorrhages:

<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>

The majority of people who go on a ventilator are dying due to COVID-19 mimicking the physiology of ischemia-reperfusion injury with prolonged transient hypoxia and ischemia, leading directly to the formation of damaging reactive oxygen species:

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

<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/>

The end-stage of COVID-19 is severe lipid peroxidation, where fats in the body start to “rust” due to damage by oxidative stress:

<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>

Oxidized lipids appear as foreign objects to the immune system, which recognizes and forms antibodies against OSEs, or oxidation-specific epitopes:

<https://ard.bmj.com/content/annrhumdis/early/2020/08/04/annrhumdis-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
In COVID-19, neutrophil degranulation and NETosis in the bloodstream drives severe oxidative damage; hemoglobin becomes incapable of carrying oxygen due to heme iron being stripped out of heme by hypochlorous acid:

<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 binds to ACE2. Angiotensin Converting Enzyme 2 is an enzyme that is part of the renin-angiotensin-aldosterone system, or RAAS. The RAAS is a hormone control system that moderates fluid volume and blood pressure in the body and in the bloodstream by controlling sodium/potassium retention and excretion and vascular tone:

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

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

This protein, ACE2, is ubiquitous in every part of the body that interfaces with the circulatory system, particularly in vascular endothelial cells and pericytes, brain astrocytes, renal tubules and podocytes, pancreatic islet cells, bile duct and intestinal epithelial cells, and the seminiferous ducts of the testis, all of which SARS-CoV-2 can infect:

<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 infects a cell as follows:

<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>

SARS-CoV-2 Spike proteins embedded in a cell can actually cause adjacent human cells to fuse together, forming syncytia/MGCs:

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

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

SARS-CoV-2's viroporins, such as its Envelope protein, act as calcium ion channels, introducing calcium into infected cells:

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

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

The virus suppresses the natural interferon response, resulting in delayed inflammation:

<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/>

SARS-CoV-2 N protein can also directly activate the NLRP3 inflammasome:

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

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

SARS-CoV-2 suppresses the Nrf2 antioxidant pathway, reducing the body's own endogenous antioxidant enzyme activity:

<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

The suppression of ACE2 by binding with Spike causes a buildup of bradykinin that would otherwise be broken down by ACE2:

<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>

This constant calcium influx into the cells results in (or is accompanied by) noticeable hypocalcemia, or low blood calcium:

<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 upregulates cAMP, cGMP, COX, and Phospholipase C activity. This results in prostaglandin release and vastly increased intracellular calcium signaling, which promotes highly aggressive ROS release and ATP depletion:

<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>

NADPH oxidase releases superoxide into the extracellular space:

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

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

Superoxide radicals react with nitric oxide to form peroxynitrite:

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

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

Peroxynitrite reacts with the tetrahydrobiopterin cofactor needed by endothelial nitric oxide synthase, destroying it and "uncoupling" the eNOS enzymes, causing nitric oxide synthase to synthesize more superoxide instead (this means that every process that upregulates NOS activity now produces superoxide instead of nitric oxide):

<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>

This proceeds in a positive feedback loop until nitric oxide bioavailability in the circulatory system is depleted:

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

Dissolved nitric oxide gas produced constantly by eNOS serves many important functions, but it is also antiviral against SARS-like coronaviruses, preventing the palmitoylation of the viral Spike protein and making it harder for it to bind to host receptors:

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

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

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

The loss of NO allows the virus to begin replicating with impunity in the body (clearly, the virus has an evolutionary incentive to induce oxidative stress to destroy nitric oxide):

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

Those with endothelial dysfunction (i.e. hypertension, diabetes, obesity, old age, African-American race) have redox equilibrium issues to begin with, giving the virus an advantage:

<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/>

Due to the extreme cytokine release triggered by these processes, the body summons a great deal of neutrophils and monocyte-derived alveolar macrophages to the lungs:

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

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

Phagocytic cells of the innate immune system are the first-line defenders against pathogens. They work by engulfing invaders and trying to attack them with enzymes that produce powerful oxidants, like SOD and MPO:

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

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

Superoxide dismutase takes superoxide and makes hydrogen peroxide, and myeloperoxidase takes hydrogen peroxide and chlorine ions and makes hypochlorous acid, which is many, many times more reactive than sodium hypochlorite bleach:

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

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

In severe and critical COVID-19, there is actually rather severe NETosis:

<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-contribute-to>

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

Hypochlorous acid building up in the bloodstream begins to bleach the iron out of heme and compete for O₂ binding sites. Red blood cells lose the ability to transport oxygen, causing the sufferer to turn blue in the face:

<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/>

Unliganded iron, hydrogen peroxide, and superoxide in the bloodstream undergo the Haber-Weiss and Fenton reactions, producing extremely reactive hydroxyl radicals that violently strip electrons from surrounding fats and DNA, oxidizing them severely:

<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-The-generation-of_fig1_330729897

This condition is not unknown to medical science. The actual name for all of this is acute sepsis (but without the traditional hallmarks of sepsis, like shock):

<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-the-relationship-between-the-coronavirus-disease-and-sepsis-cvd-novel-coronavirus>

We know this is happening in COVID-19 because people who have died of the disease have noticeable ferroptosis signatures in their tissues, as well as various other oxidative stress markers such as nitrotyrosine, 4-HNE, and malondialdehyde:

<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_the_Lipid_Peroxidation_Product_4-Hydroxynonenal_with_the_Lethal_Outcome_of_Aggressive_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>

When you intubate someone with this condition, you are setting off a free radical bomb by supplying the cells with O₂. It's a catch-22, because we need oxygen to make Adenosine Triphosphate (that is, to live), but O₂ is also the precursor of all these damaging radicals that lead to lipid peroxidation:

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

The correct treatment for severe COVID-19 related sepsis is non-invasive ventilation, steroids, and antioxidant infusions:

MATH+ 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

Most of the drugs repurposed for COVID-19 that show any benefit whatsoever in rescuing critically-ill COVID-19 patients are antioxidants. N-acetylcysteine, melatonin, fluvoxamine, budesonide, famotidine, cimetidine, and ranitidine are all antioxidants:

<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/000629529390218L?via%3Dihub>

Indomethacin prevents iron-driven oxidation of arachidonic acid to isoprostanes:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/0161463079900442>

There are powerful antioxidants such as apocynin that have not even been tested on COVID-19 patients yet which could defang neutrophils, prevent lipid peroxidation, restore endothelial health, and restore oxygenation to the tissues:

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

Scientists who know anything about pulmonary neutrophilia, ARDS, and redox biology have known or surmised much of this since March 2020:

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

In April 2020, Swiss scientists confirmed that COVID-19 was a systemic vascular endotheliitis:

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

By late 2020, experts had already concluded that COVID-19 causes a form of viral sepsis:

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

They also know that sepsis can be effectively treated with antioxidants:

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

https://www.evms.edu/about_evms/administrative_offices/marketing_communications/publications/issue_9_4/has-sepsis-met-its-match.php

None of this information is particularly new, and yet, for the most part, it has not been acted upon. Doctors continue to use damaging intubation techniques with high PEEP settings despite high lung compliance and poor oxygenation, killing an untold number of critically ill patients with medical malpractice:

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

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

Because of the way they are constructed, Randomized Control Trials will never show any benefit for any antiviral against COVID-19. Not Remdesivir, not Kaletra, not HCQ, and not Ivermectin. The reason for this is simple; for the patients that they have enrolled in these studies, such as Oxford's ludicrous RECOVERY study, the intervention is too late to have any positive effect (i.e. these RCTs are designed in such a way that the use of antivirals is futile, therefore, these studies are deceptive and unethical by their very nature):

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

The clinical course of COVID-19 is such that by the time most people seek medical attention for hypoxia, their viral load has already tapered off to almost nothing. If someone is about 10 days post-exposure and has already been symptomatic for five days, there is hardly any virus left in their bodies, only cellular damage and derangement that has initiated a hyperinflammatory response:

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

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

It is from this group that the clinical trials for antivirals have recruited, pretty much exclusively (i.e. they do not test prophylaxis/early treatment, only changes to the mean duration of hospitalization for those already hospitalized):

<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/>

India went against the instructions of the WHO and mandated the prophylactic usage of Ivermectin. They have almost completely eradicated COVID-19:

Ivermectin Wins in India

<https://ivmmeta.com>

The Indian Bar Association of Mumbai has brought criminal charges against WHO Chief Scientist Dr. Soumya Swaminathan for recommending against the use of Ivermectin:

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

Ivermectin is not "horse dewormer". Yes, it is sold in veterinary paste form as a dewormer for animals. It has also been available in pill form for humans for decades, as an antiparasitic drug:

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

The media have disingenuously claimed that because Ivermectin is an antiparasitic drug, it has no utility as an antiviral. This is incorrect. Ivermectin has utility as an antiviral. It blocks importin, preventing nuclear import, effectively inhibiting viral access to cell nuclei. Many drugs currently on the market have multiple modes of action. Ivermectin is one such drug. It is both antiparasitic and antiviral:

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

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

In Bangladesh, Ivermectin costs \$1.80 for an entire 5-day course:

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

Remdesivir, which is toxic to the liver, costs \$3,120 for a 5-day course of the drug:

<https://www.npr.org/sections/health-shots/2020/06/29/884648842/remdesivir-priced-at-more-than-3-100-for-a-course-of-treatment>

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

Billions of dollars of utterly useless Remdesivir were sold to our governments on the taxpayer's dime, and it ended up being totally useless for treating hyperinflammatory COVID-19:

<https://www.fiercepharma.com/pharma/gilead-s-1-5b-remdesivir-sales-help-buoy-greater-than-expected-declines-for-mainstay-hiv>

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

COVID-19 is airborne. The WHO carried water for China by claiming that the virus was only droplet-borne. Our own CDC absurdly claimed that it was mostly transmitted by fomite-to-face contact, which, given its rapid spread from Wuhan to the rest of the world, would have been physically impossible:

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

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

The ridiculous belief in fomite-to-face being a primary mode of transmission led to the use of surface disinfection protocols that wasted time, energy, productivity, and disinfectant:

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

The 6-foot guidelines are absolutely useless. The minimum safe distance to protect oneself from an aerosolized virus is to be 15+ feet away from an infected person, no closer. Realistically, no public transit is safe:

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

What We Know About the Airborne Spread of the Coronavirus

Surgical masks do not protect you from aerosols. The virus is too small and the filter media has too large of gaps to filter it out. They may catch respiratory droplets and keep the virus from being expelled by someone who is sick, but they do not filter a cloud of infectious aerosols if someone were to walk into said cloud:

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

The minimum level of protection against this virus is quite literally a P100 respirator, a PAPR/CAPR, or a 40mm NATO CBRN respirator, ideally paired with a full-body tyvek or tychem suit, gloves, and booties, with all the holes and gaps taped (in a pinch, surgical masks can be modified or worn a specific way to increase filtration):

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

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

Coronavirus Protection Made Easy with the MaxAir CAPR®

Live SARS-CoV-2 may potentially be detected in sewage outflows, and there may be oral-fecal transmission:

<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>

During the SARS outbreak in 2003, in the Amoy Gardens incident, hundreds of people were infected by aerosolized fecal matter rising from floor drains in their apartments (there is some valid concern that COVID-19 may also spread the same way, given its similarities to SARS):

<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>

The vaccines for COVID-19 are not sterilizing and do not prevent infection or transmission. They are “leaky” vaccines. This means they remove the evolutionary pressure on the virus to become less lethal. It also means that the vaccinated are perfect carriers. In other words, those who are vaccinated are a threat to the unvaccinated, not the other way around:

<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_vaccines_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=referral

All of the COVID-19 vaccines currently in use have undergone minimal testing, with highly accelerated clinical trials. Though they appear to limit severe illness, the long-term safety profile of these vaccines remains unknown:

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

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

Some of these so-called “vaccines” utilize an untested new technology that has never been used in vaccines before. Traditional vaccines use weakened or killed virus to stimulate an immune response. The Moderna and Pfizer-BioNTech vaccines do not. They are purported to consist of an intramuscular shot containing a suspension of lipid nanoparticles filled with messenger RNA:

<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/mrnnavaccines/>

The way they generate an immune response is by fusing with cells in a vaccine recipient’s shoulder, undergoing endocytosis, releasing their mRNA cargo into those cells, and then utilizing the ribosomes in those cells to synthesize modified SARS-CoV-2 Spike proteins in-situ:

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

https://coronavirus.dc.gov/sites/default/files/dc/sites/coronavirus/page_content/attachments/Cartoon%200Explainer%20How%20the%20Moderna%20and%20Pfizer%20Vaccines%20Work.pdf

These vaccines were produced or validated with the aid of fetal cell lines HEK-293 and PER.C6, which people with certain religious convictions may object strongly to:

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

The Ethics of the SARS-CoV-2 Vaccines Revisited

SARS-CoV-2 Spike is a highly pathogenic protein on its own. It is impossible to overstate the danger presented by introducing this protein into the human body:

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

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

It is claimed by vaccine manufacturers that the vaccine remains in cells in the shoulder, and that SARS-CoV-2 Spike produced and expressed by these cells from the vaccine's genetic material is harmless and inert, thanks to the insertion of prolines in the Spike sequence to stabilize it in the prefusion conformation, preventing the Spike from becoming active and fusing with other cells:

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

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

However, a pharmacokinetic study from Japan showed that the lipid nanoparticles and mRNA from the Pfizer vaccine did not stay in the shoulder, and in fact bioaccumulated in many different organs, including the reproductive organs and adrenal glands, meaning that modified Spike is being expressed quite literally all over the place:

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

These lipid nanoparticles may trigger anaphylaxis in an unlucky few:

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

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

Messenger RNA is normally consumed right after it is produced in the body, being translated into a protein by a ribosome. COVID-19 vaccine mRNA is produced outside the body, long before a ribosome translates it. In the meantime, it could accumulate damage if inadequately preserved. When a ribosome attempts to translate a damaged strand of mRNA, it can become stalled:

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

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

Certain proteins, including SARS-CoV-2 Spike, have proteolytic cleavage sites that are basically like little dotted lines that say "cut here", which attract a living organism's own proteases (essentially, molecular scissors) to cut them. There is a possibility that S1 may be proteolytically cleaved from S2, causing active S1 to float away into the bloodstream while leaving the S2 "stalk" embedded in the membrane of the cell that expressed the protein:

<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 has a Superantigenic region (SAg), which may promote extreme inflammation:

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

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

Anti-Spike antibodies were found in one study to function as autoantibodies and attack the body's own cells:

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

Those who have been immunized with COVID-19 vaccines have developed blood clots, myocarditis, Guillain-Barre Syndrome, Bell's Palsy, and multiple sclerosis flares, indicating that the vaccine promotes autoimmune reactions against healthy tissue:

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 does not only bind to ACE2. It was suspected to have regions that bind to basigin, integrins, neuropilin-1, and bacterial lipopolysaccharides as well:

<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/acschemneuro.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, on its own, can potentially bind any of these things and act as a ligand for them, triggering unspecified and likely highly inflammatory cellular activity:

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

SARS-CoV-2 Spike contains an unusual PRRA insert that forms a furin cleavage site. Furin is a ubiquitous human protease, making this an ideal property for the Spike to have, giving it a high degree of cell tropism. No wild-type SARS-like coronaviruses related to SARS-CoV-2 possess this feature, making it highly suspicious, and perhaps a sign of human tampering:

<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-research-f96dd7413748>

SARS-CoV-2 Spike has a prion-like domain that enhances its infectiousness:

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

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

The Spike S1 RBD may bind to heparin-binding proteins and promote amyloid aggregation. In humans, this could lead to Parkinson's, Lewy Body Dementia, premature Alzheimer's, or various other neurodegenerative diseases:

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

This is very concerning because SARS-CoV-2 S1 is capable of penetrating the blood-brain barrier and entering the brain. It is capable of increasing the permeability of the blood-brain barrier to itself and other molecules by injuring and disrupting it directly:

<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, like other betacoronaviruses, may have Dengue-like ADE, or antibody-dependent enhancement of disease:

<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/fulltext](https://www.journalofinfection.com/article/S0163-4453(21)00392-3/fulltext)

<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>

There is something called Original Antigenic Sin, which is the observation that the body prefers to produce antibodies based on previously-encountered strains of a virus over newly-encountered ones:

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

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

In ADE, antibodies from a previous infection become non-neutralizing due to mutations in the virus's proteins. These non-neutralizing antibodies then act as trojan horses, allowing live, active virus to be pulled into macrophages through their Fc receptor pathways:

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

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

It is possible for vaccines to sensitize someone to disease. There is a precedent for this in recent history. Sanofi's Dengvaxia vaccine for Dengue failed because it caused immune sensitization in people whose immune systems were Dengue-naive:

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

<https://news.unchealthcare.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-disaster/>

In mice immunized against SARS-CoV and challenged with the virus, a close relative of SARS-CoV-2, they developed immune sensitization, Th2 immunopathology, and eosinophil infiltration in their lungs:

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

We have been told that SARS-CoV-2 mRNA vaccines cannot be integrated into the human genome, because messenger RNA cannot be turned back into DNA. This is false. There are elements in human cells called LINE-1 retrotransposons, which can indeed integrate mRNA into a human genome by endogenous reverse transcription:

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

<https://rightsfreedom.wordpress.com/2021/08/13/mit-harvard-study-suggests-mrna-vaccine-might-permanently-alter-dna-after-all/>

The Injection Fraud – It's Not a Vaccine

The vaccine and the virus were made by the same people. In 2014, there was a moratorium on SARS gain-of-function research that lasted until 2017:

<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-function-research>

Ralph Baric is a virologist and SARS expert at UNC Chapel Hill in North Carolina. This is who Anthony Fauci was referring to when he insisted, before Congress, that if any gain-of-function research was being conducted, it was being conducted in North Carolina:

Ralph S. Baric, PhD

Ralph Baric: On the Front Lines of Coronavirus for Three Decades

Ralph Baric and Shi Zhengli are colleagues and have co-written papers together:

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

Ralph Baric mentored Shi Zhengli in his gain-of-function manipulation techniques, particularly serial passage, which results in a virus that appears as if it originated naturally. In other words, deniable bioweapons. Serial passage in humanized hACE2 mice may have produced something like SARS-CoV-2: <https://www.technologyreview.com/2021/06/29/1027290/gain-of-function-risky-bat-virus-engineering-links-america-to-wuhan/>

Items from coronavirus expert Ralph Baric's 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>

The funding for the gain-of-function research being conducted at the Wuhan Institute of Virology came from Peter Daszak. Peter Daszak runs an NGO called 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-experiments-with-7-5-million-after-trump-canceled-grant/>

EcoHealth Alliance received millions of dollars in grant money from the National Institutes of Health/National Institute of Allergy and Infectious Diseases (that is, Anthony Fauci), the Defense Threat Reduction Agency (part of the US Department of Defense), and the United States Agency for International Development. NIH/NIAID contributed a few million dollars, and DTRA and USAID each contributed tens of millions of dollars towards this research. Altogether, it was over a hundred million dollars:

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

EcoHealth Alliance subcontracted these grants to the Wuhan Institute of Virology, a lab in China with a very questionable safety record and poorly-trained staff, so that they could conduct gain-of-function research:

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

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

Judicial Watch: New Documents Show Wuhan Lab Asked NIH Official for Information on Disinfectants; Nine Fauci Agency Grants for EcoHealth Bat Coronavirus Research

JW v NIH Wuhan June 2021 00696

https://scholar.harvard.edu/files/kleelerner/files/20200414_wapo_-_state_department_cables_warned_of_safety_issues_at_wuhan_lab_studying_bat_coronaviruses_-_the_washington_post.pdf

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

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

Chinese scientists in Wuhan reported being routinely bitten and urinated on by laboratory animals: <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_The_possible_origins_of_2019-nCoV_coronavirus

In November of 2019, three technicians at the Wuhan Institute of Virology developed symptoms consistent with a flu-like illness:

<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-researchers>

December 12th, 2019, Ralph Baric signed a Material Transfer Agreement (essentially, an NDA) to receive Coronavirus mRNA vaccine-related materials co-owned by Moderna and NIH:

<https://rightsfreedoms.wordpress.com/2021/06/26/confidential-documents-reveal-moderna-sent-mrna-coronavirus-vaccine-candidate-to-university-researchers-weeks-before-emergence-of-covid-19/>

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

It wasn't until a whole month later, on January 11th, 2020, that China allegedly sent us the sequence to what would become known as SARS-CoV-2:

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

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

Moderna claims, rather absurdly, that they developed a working vaccine from this sequence in under 48 hours:

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

Moderna designed its coronavirus vaccine in 2 days — here's how

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

Stephane Bancel, the current CEO of Moderna, was formerly the CEO of bioMerieux, a French multinational corporation specializing in medical diagnostic tech, founded by one Alain Merieux:

<https://www.biomerieux.com/en/board-directors-biomerieux-chaired-alain-merieux-has-appointed-stephane-bancel-directeur-general>
https://en.wikipedia.org/wiki/St%C3%A9phane_Bancel
<https://www.himss.org/global-conference/speaker-stephane-bancel>
Alain Merieux was one of the individuals who was instrumental in the construction of the Wuhan Institute of Virology's P4 lab:
<https://www.fondation-merieux.org/en/news/alain-merieux-receives-the-prestigious-chinese-reform-friendship-award/>
<https://medicalxpress.com/news/2020-04-wuhan-lab-core-virus-controversy.html>
http://english.whioiv.cas.cn/ne/201712/t20171212_187624.html
https://web.archive.org/web/20210921133410/http://english.whioiv.cas.cn/ne/201712/t20171212_187624.html

The sequence given as the closest relative to SARS-CoV-2, RaTG13, is not a real virus. It is a forgery:
<https://nerdhaspower.weebly.com/ratg13-is-fake.html>

RaTG13 – the Undeniable Evidence That the Wuhan Coronavirus Is Man-Made

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

The animal reservoir of SARS-CoV-2 has never been found:

<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-animal-reservoir-of-the-sars-cov-2-virus>

The FBI raided Allure Medical in Shelby Township north of Detroit for billing insurance for “fraudulent COVID-19 cures”. The treatment they were using? Intravenous Vitamin C. An antioxidant. Which, as described above, is an entirely valid treatment for COVID-19-induced sepsis, and indeed, is now part of the MATH+ protocol advanced by Dr. Paul E. Marik:

<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/>

MATH+ Protocol

<https://covid19criticalcare.com/wp-content/uploads/2021/01/FLCCC-Alliance-MATHplus-Protocol-ENGLISH.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-for-sepsis>

<https://www.nutraingredients.com/Article/2020/01/28/Ethically-and-morally-unacceptable-Reaction-to-vitamin-C-for-sepsis-trial>

The FDA banned ranitidine (Zantac) due to supposed NDMA (N-nitrosodimethylamine) contamination:

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

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

Ranitidine is not only an H2 blocker used as antacid, but also has a powerful antioxidant effect, scavenging hydroxyl radicals. This gives it utility in treating COVID-19:

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

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

The FDA also attempted to take N-acetylcysteine, a harmless amino acid supplement and antioxidant, off the shelves, compelling Amazon to remove it from their online storefront:

<https://www.fda.gov/inspections-compliance-enforcement-and-criminal-investigations/warning-letters/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-supplements>

On June 9th, 2020, Charles Lieber, a Harvard nanotechnology researcher with decades of experience, was indicted by the DOJ for fraud:

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

Charles Lieber received millions of dollars in grant money from the US Department of Defense, specifically the military think tanks DARPA, AFOSR, and ONR, as well as NIH and MITRE:

Research Sponsors

His specialty is the use of silicon nanowires in lieu of patch clamp electrodes to monitor and modulate intracellular activity, something he has been working on at Harvard for the past twenty years:

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

He was claimed to have been working on silicon nanowire batteries in China, but none of his colleagues can recall him ever having worked on battery technology in his life; all of his research deals with bionanotechnology, or the blending of nanotech with living cells:

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

Reading life's building blocks

<https://news.harvard.edu/gazette/story/2019/07/harvard-researchers-present-nanowire-devices-update/>
The indictment was over his collaboration with the Wuhan University of Technology. He had double-dipped, against the terms of his DOD grants, and taken money from the PRC's Thousand Talents plan, a program which the Chinese government uses to bribe Western scientists into sharing proprietary R&D information that can be exploited by the PLA for strategic advantage (this risk has been known for a very long time):

<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-return.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-%20China's%20Talent%20Recruitment%20Plans.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-academic-collaboration/

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

Charles Lieber's own papers describe the use of silicon nanowires for brain-computer interfaces, or "neural lace" technology. His papers describe how neurons can endocytose whole silicon nanowires or parts of them, monitoring and even modulating neuronal activity:

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

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

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

Charles Lieber was a colleague of Robert Langer. Together, along with Daniel S. Kohane, they worked on a paper describing artificial tissue scaffolds that could be implanted in a human heart to monitor its activity remotely:

They've got the beat

https://cml.harvard.edu/assets/Cyborg-tissues_-_Merging-engineered-human-tissues-with-bio-compatible-nanoscale-wires.pdf

Robert Langer, an MIT alumnus and expert in nanotech drug delivery, is one of the co-founders of Moderna:

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

His net worth is now \$5.1 billion USD thanks to Moderna's mRNA-1273 vaccine sales:

<https://www.forbes.com/sites/giacomotognini/2020/11/12/mit-scientist-bob-langer-becomes-a-billionaire-thanks-to-moderna-stock-rally/?sh=41c3819a3a90>

Moderna's Stock Rally Makes Bob Langer a Billionaire

Both Charles Lieber and Robert Langer's bibliographies describe, essentially, techniques for human enhancement, i.e. transhumanism:

Home

Home

Klaus Schwab, the founder of the World Economic Forum and the architect behind the so-called "Great Reset", has long spoken of the "blending of biology and machinery" in his books:

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

<https://www.penguinrandomhouse.com/books/598250/shaping-the-future-of-the-fourth-industrial-revolution-by-klaus-schwab-founder-and-executive-chairman-world-economic-forum-with-nicholas-davis/>

Since these revelations, it has come to the attention of independent researchers that the COVID-19 vaccines (and even some surgical masks) may contain reduced graphene oxide nanoparticles:

<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-asbestos-like-substance-that-destroys-lungs.html>

Japanese researchers have also found unexplained contaminants in COVID-19 vaccines:

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

<https://www.fiercepharma.com/pharma/contaminant-moderna-covid-19-vaccine-vials-found-japan-was-metallic-particles-report>

<https://www.theburningplatform.com/2021/08/27/japan-suspects-contaminant-in-moderna-vaccines-is-metallic-reacts-to-magnets/>

Graphene oxide is an anxiolytic. It has been shown to reduce the anxiety of laboratory mice when injected into their brains:

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

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

Indeed, given SARS-CoV-2 Spike's propensity to compromise the blood-brain barrier and increase its permeability, it is the perfect protein for preparing brain tissue for extravasation of nanoparticles from the bloodstream and into the brain:

<https://www.templehealth.org/about/news/sars-cov-2-spike-proteins-disrupt-the-blood-brain-barrier-potentially-raising-risk-of-neurological-damage-in-covid-19-patients>

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

[https://www.nature.com/articles/s41598-020-75253-](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)

[9?utm_source=xmol&utm_medium=affiliate&utm_content=meta&utm_campaign=DDCN_1_GL01_metadata_scirep](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/acsnm.8b02056>

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

Graphene is also highly conductive and, in some circumstances, paramagnetic:

<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 is an acronym for Brain Research Through Advancing Innovative Neurotechnologies®. This program involves the development of brain-computer interface technologies for the military, particularly non-invasive, injectable systems that cause minimal damage to brain tissue when removed:

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

Various methods have been proposed for achieving this, including optogenetics, magnetogenetics, ultrasound, implanted electrodes, and transcranial electromagnetic stimulation. In all instances, the goal is to obtain read or read-write capability over neurons:

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

Wireless brain-computer interfaces may interact with current or future wireless GSM infrastructure, creating neurological data security concerns:

<https://neuralink.com/>

Neuralink and the Brain's Magical Future

<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-action-wireless-bci>

A BCI that is capable of altering the contents of one's mind would theoretically be capable of altering mood and personality, or perhaps even subjugating someone's very will, rendering them utterly obedient to authority:

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

Mind reading and brain computer interface technology: the future is coming, fast

BCIs could be used to unscrupulously alter perceptions of basic things such as emotions and values, changing people's thresholds of satiety, happiness, anger, disgust, and so forth:

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

Brain-machine interfaces may be used to study and regulate mood

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

For the wealthy, neural laces would be an unequaled boon, giving them the opportunity to enhance their intelligence with neuroprosthetics (i.e. an "exocortex"):

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

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

The people who rule over us are Dark Triad types who cannot be trusted with such power:

<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-sociopath-to-political-power-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