



Toxikologe warnt vor COVID-Impfungen

- [uncut-news.ch](https://www.uncut-news.ch)
- [Dezember 8, 2021](#)
- [Aktuelle Top Ten, Allgemein/Aktuell](#)

[Mercola.com](https://www.mercola.com)



- Janci Chunn Lindsay, Ph.D., Molekularbiologin und Toxikologin, hat aufgrund mehrerer Sicherheitsbedenken einen sofortigen Stopp der COVID-19 mRNA- und DNA-Impfstoffe gefordert
- Es besteht die begründete Sorge, dass die COVID-Impfstoffe mit Syncytin (einem retroviralen Hüllprotein) und reproduktiven Genen in Sperma,

Eizellen und Plazenta in einer Weise reagieren, die die Fruchtbarkeit und die Reproduktionsergebnisse beeinträchtigen kann.

- Im Fall der COVID-Impfung wurden wichtige Tierstudien, die zur Feststellung der toxischen und systemischen Wirkungen beitragen, nicht durchgeführt. Wir sehen jetzt Gefahrensignale, die nicht beachtet werden. Vorläufige Sicherheitsergebnisse der mRNA-COVID-Impfung bei Schwangeren, die im April 2021 veröffentlicht wurden, ergaben eine 82%ige Fehlgeburtenrate, wenn die Impfung in den ersten 20 Wochen der Schwangerschaft verabreicht wurde.
- CDC-Daten zeigen, dass mehr als 300 Kinder im Alter zwischen 12 und 18 Jahren an Myokarditis gestorben sind, einer inzwischen anerkannten Nebenwirkung der COVID-Impfung, obwohl die Impfung bereits für Kinder ab 5 Jahren zugelassen ist.
- Da die COVID-Gentherapien die Infektion nicht verhindern, sondern nur die Symptome lindern, handelt es sich eigentlich um eine Behandlung und nicht um eine Prävention. Und es gibt weitaus sicherere und wirksamere Behandlungsmöglichkeiten, darunter vernebeltes Peroxid, Ozontherapie sowie Hydroxychloroquin- und Ivermectin-Behandlungen.

Janci Chunn Lindsay, Ph.D., ist Molekularbiologin und Toxikologin und Direktorin für Toxikologie und Molekularbiologie bei Toxicology Support Services LLC. Am 23. April 2021 gab sie einen dreiminütigen öffentlichen Kommentar vor dem Beratenden Ausschuss für Impfpraktiken (ACIP) der US-amerikanischen Zentren für Krankheitskontrolle und -prävention ab.

Ihr Fachgebiet ist die Analyse von pharmakologischen Dosis-Wirkungsbeziehungen, mechanistischer Biologie und komplexer Toxizitätsdynamik. In ihrem ACIP-Kommentar (siehe Video unten) beschrieb Lindsay, wie sie in den 1990er Jahren die Entwicklung eines empfängnisverhütenden Impfstoffs unterstützte, der bei Tieren unbeabsichtigte autoimmune Zerstörungen und Sterilität verursachte, die trotz sorgfältiger Voranalysen nicht vorhergesagt worden waren. Sie erklärt:

Wir entwickelten einen Impfstoff zur vorübergehenden Empfängnisverhütung, der sehr attraktiv war, weil er die Befruchtung und nicht die Einnistung verhinderte – oder zumindest hätte er das tun sollen.

Leider hat der Impfstoff trotz umfangreicher Untersuchungen in verschiedenen Tiermodellen, die sicherstellen sollten, dass er keine Autoimmunwirkung hat, eine Autoimmunwirkung ausgelöst und die Eierstöcke vollständig zerstört. Jetzt wird es auf diese Weise [zur dauerhaften Sterilisation] bei Hunden, Katzen und anderen Tieren eingesetzt. Das ist also ein abschreckendes Beispiel dafür, wie Tierversuche uns helfen können, Fehler beim Menschen zu vermeiden, wenn sie richtig eingesetzt werden und wenn angemessene Tierversuche durchgeführt werden.

Wir sterilisieren möglicherweise eine ganze Generation



Damals forderte sie einen sofortigen Stopp der COVID-19 mRNA- und DNA-Impfstoffe aufgrund von Sicherheitsbedenken an mehreren Fronten. Sie wies insbesondere darauf hin, dass es glaubwürdige Bedenken gibt, dass diese Impfstoffe mit Syncytin (einem retroviralen Hüllprotein) und reproduktiven Genen in Spermien, Eizellen und der Plazenta in einer Weise kreuzen, die „die Fruchtbarkeit und die Reproduktionsergebnisse beeinträchtigen kann“.

Keine einzige Studie hat diese Hypothese widerlegt, so die Wissenschaftlerin. Eine weitere Theorie, wie diese Injektionen die Fruchtbarkeit beeinträchtigen könnten, findet sich in einer Studie aus dem Jahr 2006, die zeigt, dass Spermien fremde mRNA aufnehmen, in DNA umwandeln und als kleine Kügelchen (Plasmide) in das Medium um die befruchtete Eizelle abgeben können.

Der Embryo nimmt dann diese Plasmide auf und trägt sie (erhält und klonst sie in viele Tochterzellen) während seines gesamten Lebens und gibt sie sogar an künftige Generationen weiter. Es ist möglich, dass die Pseudo-Exosomen, die die mRNA enthalten, perfekt geeignet sind, die Spermien mit mRNA für das Spike-Protein zu versorgen.

Eine geimpfte Frau, die mit einem Embryo schwanger wird, der (über die Plasmide der Spermien) das Spike-Protein gemäß den Anweisungen des Impfstoffs synthetisieren kann, wäre also möglicherweise in der Lage, diesen Embryo wegen des „fremden“ Proteins, das er auf seinen Zellen aufweist, anzugreifen. Dies würde dann zu einer Fehlgeburt führen.

„Wir könnten möglicherweise eine ganze Generation sterilisieren“, warnte Lindsey. Die Tatsache, dass es nach der COVID-19-Impfung Lebendgeburten gegeben hat, sei kein Beweis dafür, dass diese Injektionen keine reproduktive Wirkung haben.

Lindsay wies auch darauf hin, dass die Zahl der Berichte über Menstruationsstörungen und vaginale Blutungen bei Frauen, die die Injektionen erhalten haben, in die Tausende geht und dass auch dies auf reproduktive Auswirkungen hinweist. In diesem Interview gehen wir näher auf diese Mechanismen ein.

Etwas ist furchtbar schiefgelaufen

Auf die Frage, wie sie dazu kam, sich so leidenschaftlich für dieses kontroverse Thema zu engagieren, antwortet Lindsay:

Ich begann mich für das Thema zu interessieren, weil die Wissenschaft keinen Sinn mehr machte. Zum Beispiel wurde die Herdenimmunität neu definiert. Die Herdenimmunität wurde immer durch eine Kombination aus natürlicher Infektion und wirksamen Impfungen definiert.

Plötzlich wurde die Herdenimmunität so umdefiniert, dass sie nur noch durch Impfungen erreicht werden konnte, und ich wusste, dass das furchtbar falsch war, und doch wurde es überall angepriesen. Es wurde sicherlich von [Dr. Anthony] Fauci und anderen, die es besser wissen, angepriesen. Auch in der wissenschaftlichen Welt geschahen andere Dinge. Zwei unserer wichtigsten Fachzeitschriften, The New England Journal of Medicine und The Lancet, veröffentlichten gefälschte Studien über Hydroxychloroquin.

Angeblich hatten sie eine Peer-Review durchlaufen, und es hätte ein Leichtes sein müssen, die Fehler in diesen Studien zu erkennen – wie auch in vielen anderen Studien, die eine Notfallgenehmigung für diese Gentherapien ermöglichen -, aber sie wurden nicht erkannt.

Hydroxychloroquin und Ivermectin sind sehr sicher. Sie werden seit Jahrzehnten sicher bei Schwangeren und Kindern eingesetzt, und plötzlich werden sie verunglimpft, als ob sie nicht sicher wären. Als Toxikologe weiß ich, dass sie sicher sind.

Diese Art von Dingen hat meine Aufmerksamkeit geweckt, zusammen mit all den Dingen, die im Hintergrund in Bezug auf die Neue Weltordnung und die vom Weltwirtschaftsforum aufgestellte Agenda vor sich gehen, und unserem Beitritt dazu, zusammen mit so vielen anderen Ländern, trotz ihrer Absichten, ihrer Materialien, die behaupten, dass sich das Leben, wie wir es kennen, verändern wird.

In nur wenigen Jahren werden wir „nichts besitzen und glücklich sein“. All diese Dinge führten bei mir zu dem Gefühl, dass etwas furchtbar schief gelaufen war, dass unsere Regulierungsinstitute gekapert waren und dass unsere wissenschaftlichen Zeitschriften nicht mehr ehrlich waren ...

Im Jahr 2006 erschien ein Papier mit dem Titel ‚Disease Mitigation Measures in the Control of Pandemic Influenza‘. Es geht die Richtlinien der

Weltgesundheitsorganisation und des CDC durch, wie man während einer Pandemie reagieren sollte, was funktioniert und was nicht, und es zeigt deutlich, dass Masken nicht funktionieren.

Zu diesem Zeitpunkt wusste man bereits, dass sie nicht funktionieren.

Reiseverbote funktionieren nicht. Es ist ein wunderbares Papier, das im Grunde alles durchgeht, was wir als Reaktion auf diese Pandemie getan haben, und sagt, dass dies eine unangemessene Art der Reaktion ist, und wir haben wissenschaftliche Daten, die das beweisen. Ich empfehle jedem, sich dieses Papier anzusehen, um zu sehen, wie verrückt wir mit unseren wissenschaftlich unsinnigen Vorschriften geworden sind.

Massives Gefahrensignal wird ignoriert

Wie Lindsay feststellte, wurden im Fall der COVID-Spritzen wichtige Tierstudien, die zur Feststellung der toxischen und systemischen Wirkungen beitragen, nicht durchgeführt. Aber wir sehen immer noch Gefahrensignale, die beachtet werden müssen.

Vorläufige Ergebnisse zur Sicherheit von mRNA-COVID-Spritzen bei schwangeren Frauen, die auf Daten des V-Safe-Registers basieren, wurden im April 2021 im New England Journal of Medicine (NEJM) veröffentlicht.⁶

Demnach lag die Fehlgeburtenrate innerhalb der ersten 20 Schwangerschaftswochen bei 12,5 % und damit nur leicht über dem normalen Durchschnitt von 10 %. (Betrachtet man die statistischen Daten, so fällt das Risiko einer Fehlgeburt von einem durchschnittlichen Gesamtrisiko von 21,3 % für die gesamte Schwangerschaft auf nur 5 % zwischen der 6. und 7. Woche und auf 1 % zwischen der 14. und 20.)

Es gibt jedoch ein deutliches Problem mit dieser Berechnung, auf das die Ärzte Ira Bernstein und Sanja Jovanovic sowie Deann McLeod, HBSch, aus Toronto hinweisen. In einem Leserbrief vom 28. Mai 2021 weisen sie auf Folgendes hin:

In Tabelle 4 geben die Autoren eine Rate von Spontanaborten <20 Wochen (SA) von 12,5 % an (104 Aborte/827 abgeschlossene Schwangerschaften). Diese Rate sollte jedoch auf der Anzahl der Frauen basieren, die aufgrund der Impfung ein Risiko für einen Abort hatten, und die 700 Frauen ausschließen, die im dritten Trimester geimpft wurden (104/127 = 82 %).

Mit anderen Worten, wenn man die Frauen ausschließt, die im dritten Trimester geimpft wurden (da das dritte Trimester NACH der 20. Woche liegt und daher bei der Ermittlung der Fehlgeburtenrate unter den Frauen, die VOR der 20. Woche geimpft wurden, nicht berücksichtigt werden sollte), beträgt die Fehlgeburtenrate satte 82 %.

Von diesen 104 Fehlgeburten traten 96 vor der 13. Schwangerschaftswoche auf, was stark darauf hindeutet, dass eine COVID-Spritze im ersten Trimester ein absolutes Rezept für eine Katastrophe ist.

Meiner Meinung nach haben sie in betrügerischer Absicht den Schluss gezogen, dass eine Impfung im dritten Trimester sicher sei, und haben nichts über die eindeutigen Sicherheitssignale im ersten Trimester gesagt“, sagt Lindsay. „Das ist so unehrlich, so absichtlich manipulativ.

Was die Frauen betrifft, die sich im dritten Trimester impfen lassen, so weiß man noch immer nicht, welche Auswirkungen dies langfristig haben könnte.

Wir wissen es einfach nicht, und das ist das Problem“, sagt Lindsay. „Bei diesen Therapien kann alles Mögliche schief gehen, und in Tiermodellen ist das auch schon passiert. Wir wissen nicht, was in Zukunft mit diesen Frauen oder ihren Kindern geschehen wird. Dies könnte weitergegeben werden.

Es wird jetzt häufig von einer konstitutiven Expression gesprochen, sei es, dass die mRNA nicht abgebaut oder in das Genom integriert wird. Das wird noch untersucht.

Kinder sterben an einer durch COVID-Impfung ausgelösten Myokarditis

Lindsay zitiert einen CDC-Bericht, aus dem hervorgeht, dass mehr als 300 Kinder im Alter zwischen 12 und 18 Jahren an Myokarditis gestorben sind, einer inzwischen anerkannten Nebenwirkung der COVID-Impfung.

Wir wissen auch, zum Teil aufgrund von Aussagen von Whistleblowern, dass mehr als 50.000 Amerikaner innerhalb von drei Tagen nach diesen Impfungen gestorben sind und das ist nur aus einer Datenbank (dem Vaccine Adverse Event Reporting System oder VAERS). Es gibt noch 10 weitere Datenbanken, die in die CDC einfließen und zu denen die Öffentlichkeit keinen Zugang hat.

So viele Todesfälle sind erschreckend und alarmierend“, sagt Lindsay. „Dr. Peter McCullough sagt, dass das Sicherheitssignal für typische Impfstoffe, abgesehen von dieser Gentherapie, bei insgesamt 186 liegen würde. Wir sind jetzt bei [17.128 gemeldeten Todesfällen in VAERS, Stand: 15. Oktober 2021], aber sie haben die Impfung bei Kindern nicht gestoppt.

Sie haben es nicht unterbrochen, während sie die Myokarditis untersuchen. Stattdessen wird es sogar noch weiter vorangetrieben. Ist so etwas schon einmal vorgekommen? Ich meine, passiert so etwas in einem Szenario, in dem die Bevölkerung praktisch kein Risiko für die Krankheit hat?

Allein die Todesfälle durch Herzinfarkt bei völlig gesunden Kindern und die Todesfälle durch Lungenembolie bei Kindern hätten das verhindern müssen. Für sie besteht kein Risiko [durch COVID-19]. Es gibt keinen Grund, sie zu impfen, absolut keinen Grund, ihnen diese Gentherapien zu verabreichen, denn sie sind nicht gefährdet [durch die Infektion] ...

Sie wissen, dass [die Impfung] bei gesunden Teenagern zu Herzversagen, Lungenembolien und Herzstillstand führt, und Sie halten nicht inne, um das Verhältnis von Risiko und Nutzen zu untersuchen? Irgendetwas läuft da furchtbar schief.

Leider werden unsere Regulierungsinstitutionen das nicht verhindern. Sie sind eindeutig gefangen genommen worden. Es ist etwas, das wir tun müssen. Geimpfte und Nichtgeimpfte müssen zusammenstehen und sagen: ‚Nein, ihr werdet nicht an meinen Kindern experimentieren‘ ...

Bei den RSV-Impfstoffen und den Dengue-Fieber-Impfstoffen hatten wir Todesfälle bei Kindern, die sehr viel seltener waren und die diese Kampagnen ebenfalls stoppten. Es ist sehr, sehr klar – wenn Sie sonst nichts aus diesem Interview mit mir mitnehmen, verstehen Sie, dass unsere Regulierungs- und Sicherheitsbehörden gefangen genommen worden sind. Sie tun nicht ihre Arbeit, um Sie oder Ihre Kinder zu schützen. Sie dürfen ihnen nicht trauen, denn sie tun nichts nach den Praktiken, die früher eingehalten wurden. Es ist klar, dass sie gekapert und kompromittiert wurden, und ich hasse es, das zu sagen. Ich sage das wirklich ungern, aber das ist die einzige logische Antwort ...

Wir haben auch all diese bahnbrechenden Fälle. Wenn man sich Michigan anschaut, und ich habe tatsächlich Einsicht in einige andere Datenbanken mit wahren Todeszahlen in verschiedenen Staaten, [vergleicht man] die Geimpften mit denen, die nicht geimpft sind, und ich kann Ihnen sagen, dass die Medien lügen, wenn sie behaupten, dass die Ungeimpften 99% der Krankenhauseinweisungen ausmachen. Das ist eine glatte Lüge.

Wie die Impfung die Fruchtbarkeit beeinträchtigen kann

Um auf das Thema Fruchtbarkeit zurückzukommen, zitiert Lindsay eine Studie aus Singapur, in der untersucht wurde, ob die COVID-Impfung die Fruchtbarkeit beeinträchtigen kann, indem sie Anti-Syncytin-1 auslöst. An der Studie nahmen 15 Frauen teil, von denen zwei schwanger waren. Sie erklärt:

Sie haben etwas getan, worum ich schon vor langer Zeit gebeten hatte, nämlich die Messung von Anti-Syncytin-Antikörpern mit einem ELISA-Test. Die Syncytine

sind dem [SARS-CoV-2] Spike-Protein, diesem fusogenen Spike-Protein, konformationsmäßig und genetisch ähnlich.

Mehrere Experten waren der Meinung, dass man eine Autoimmunreaktion auf die Syncytine haben könnte, indem man eine Immunreaktion auf das Spike-Protein entwickelt, und dass dies eine erfolgreiche Schwangerschaft verhindern würde.

Aber die Syncytine spielen auch bei einer Reihe von psychischen Erkrankungen eine Rolle, z. B. bei bipolaren Depressionen. Sie sind wichtig bei Autoimmunerkrankheiten, Lupus und Multipler Sklerose. Sie sind in der Skelettmuskulatur vorhanden. Es gibt einen Zusammenhang mit Brustkrebs. Sie sind wirklich wichtige alte retrovirale Elemente.

Die Ergebnisse dieser Studie waren äußerst interessant. Sie ergab, dass jede einzelne dieser Frauen, die geimpft worden waren, Autoantikörper gegen Syncytin-1 entwickelte. Die Autoren taten dies jedoch ab und sagten: „Oh, aber wir glauben nicht, dass diese Antikörper hoch genug waren, um etwas zu bedeuten“.

Aber es gab einen deutlichen Unterschied zwischen den Seren vor der Gentherapie [Blutprobe] und den Seren nach der Therapie ... Das zeigt, dass es eine Antikörperreaktion gibt, und die Bedeutung davon kennen wir nicht wirklich. Aber jede einzelne der Frauen entwickelte eine Antikörperreaktion, die sich von der Grundlinie unterschied ... und ich denke, dass dies wahrscheinlich die Ursache für einige dieser Schwangerschaftsverluste ist.

Sind COVID-Spritzen ein bevölkerungsweites Immunokontrazeptivum?

Auf die Frage, was ihrer Meinung nach angesichts der eindeutigen Gefahrensignale das Motiv für diese Masseninjektionskampagne sein könnte, antwortet sie:

Ich denke, es wäre naiv zu glauben, dass es sich dabei um eine Form der bevölkerungsweiten Empfängnisverhütung handelt. Es gibt ein Papier, das 2005 veröffentlicht wurde. Sie trägt den Titel ‚Evaluation of Fusogenic Trophoblast Surface Epitopes as Targets for Immune Contraception‘.

In dieser Arbeit wurde versucht, empfängnisverhütende Peptide bei Personen zu finden, die bereits Unfruchtbarkeitsprobleme hatten, die auf die Plazentation beschränkt waren. Man ging also den umgekehrten Weg, indem man sich die Seren von Personen mit Fruchtbarkeitsproblemen besorgte und versuchte herauszufinden, gegen was sie Antikörper hatten, die die Fruchtbarkeitsprobleme verursachten ...

Diese Arbeit wurde von der WHO und der Rockefeller Foundation [und den National Institutes of Health] gesponsert. Das ist keine Überraschung. Sie wurde dann von einem Unternehmen namens AplaGen aufgegriffen, das sie 2007 zum Patent anmeldete.

Es handelt sich um 12-mer Peptide, und es gibt eine Reihe von acht davon, die zur Herbeiführung von Sterilität verwendet werden können. Bei der Patentierung hieß es auch, dass es zur Verbesserung der Sterilität eingesetzt werden kann. Interessanterweise wurde es auch mit all den Dingen in Verbindung gebracht, von denen wir wissen, dass Syncytin mit Lupus, Skelettmuskelerkrankungen, bipolarer Depression [und] einer Reihe anderer Dinge in Verbindung gebracht wird.

Obwohl sie die Syncytin-Proteine nicht als die Proteine benennen, auf die sie abzielen, gingen sie von diesen Peptiden aus und sagten dann, dass es sich um eine Reihe anderer Proteine handelt. Manchmal wissen wir, dass Proteine in verschiedenen Entdeckungsbereichen als das Gleiche bezeichnet werden können. Das muss also noch weiter erforscht werden, aber ich fand es sehr interessant.

Was es wirklich aufzeigt, ist, dass es Versuche gab, Peptide oder immunokontrazeptive Mittel an der Schnittstelle zwischen Plazenta und Trophoblast einzusetzen, um eine Sterilisation zu bewirken ... Es wäre also naiv zu glauben, dass dies nicht auf dem Plan für zukünftige Anwendungen steht.

Wie lange halten die Wirkungen an?

Eine offensichtliche Frage ist, wie lange diese Wirkungen anhalten können. Sind sie lebenslang? Natürlich kann jede Antwort, die wir hier geben, nur hypothetisch sein, da die entsprechenden Studien einfach noch nicht durchgeführt wurden. Mit ihrem Hintergrund in Molekularbiologie ist Lindsay jedoch zumindest qualifiziert, Theorien aufzustellen.

Die mRNA ist äußerst empfindlich, weshalb ein Nanolipid mit Polyethylenglykol als Trägersystem verwendet wird. Darüber hinaus wurden etwa 30 % der mRNA genetisch verändert, um den Abbau zu verringern. Dadurch ist die injizierte mRNA um ein Vielfaches stabiler als natürliche mRNA.

Darüber hinaus ermöglichen die Nanoliposomen ein besseres Eindringen in das Gewebe, und wir wissen jetzt, dass sie sich im ganzen Körper ausbreiten. Sie bleibt nicht in Ihrem Deltamuskel. Wie lange diese modifizierte und stabilisierte mRNA lebensfähig bleibt, ist jedoch noch unbekannt. Eine damit zusammenhängende Frage ist, ob diese mRNA in Ihr Genom integriert werden könnte, um sich dauerhaft zu verankern.

Die Antwort lautet: Wir wissen es nicht genau“, sagt Lindsay. „Bei den Impfstoffen mit adenoviralen Vektoren [Janssen und AstraZeneca] ist die Wahrscheinlichkeit, dass sie in das Genom integriert werden, natürlich größer. Das wissen wir aus Tierstudien und früheren Experimenten.

Mit der mRNA-Technologie haben wir so etwas noch nie auf diese Weise stabilisiert. Was wir wissen, ist, dass neuere Studien – sowohl die Gruppe von Bruce Patterson als auch eine andere Gruppe – herausgefunden haben, dass das Spike-Protein exprimiert wird, [es ist] auf Monozyten vorhanden, und zwar schon ab dem Zeitpunkt, an dem die Menschen die Gentherapie erhalten haben. Das gibt uns also einen Hinweis darauf, dass es mit Sicherheit resistent gegen den Abbau ist. Je länger es vorhanden und resistent gegen den Abbau ist, desto wahrscheinlicher ist es, dass genomische Integrationsereignisse auftreten können. Aber ich weiß nicht, ob es zu einem dauerhaften Merkmal wird oder nicht.

Treffen Sie eine rationale Entscheidung

Wie Lindsay erläutert, ist es trotz 20-jähriger Bemühungen noch nie gelungen, einen Impfstoff gegen Coronaviren auf den Markt zu bringen. Alle sind an der antikörperabhängigen Verstärkung gescheitert, bei der die Impfung die Infektion eher erleichtert als vor ihr schützt.

Wenn diese Gentherapien lediglich die Krankheiten lindern, dann sind sie kein Impfstoff, sondern eine Behandlung. Man muss seinen gesunden Menschenverstand gebrauchen und sagen: Warum sollte ich nicht eine Behandlung anwenden, die seit 70 Jahren als sicher bekannt ist, im Gegensatz zu einer brandneuen, experimentellen Behandlung? ~ Janci Chunn Lindsay, Ph.D.

Jetzt sollen wir glauben, dass in nur wenigen Monaten ein sicherer und wirksamer „Impfstoff“ gegen das Coronavirus entwickelt worden ist. Sie weist auch auf einen weiteren wichtigen Punkt hin. Da die COVID-Gentherapien die Infektion nicht verhindern, sondern nur die Symptome lindern, handelt es sich eigentlich um eine Behandlung und nicht um Prävention.

Und es gibt weitaus sicherere und wirksamere Behandlungen, darunter vernebeltes Peroxid, Ozontherapie sowie Hydroxychloroquin- und Ivermectin-Behandlungen.

Wenn diese Gentherapien nur dazu dienen, die Krankheiten zu lindern, dann sind sie kein Impfstoff, sondern eine Behandlung“, sagt sie. „Sie sind eine Behandlung, deren mittel- oder langfristige Folgen man nicht kennt und die bereits eine Reihe von unerwünschten Ereignissen verursacht hat. Man muss seinen gesunden Menschenverstand gebrauchen, um zu sagen: Warum sollte

ich nicht eine Behandlung verwenden, die seit 70 Jahren als sicher bekannt ist, im Gegensatz zu einer brandneuen, experimentellen Behandlung?

Andere Sicherheitssignale

Neben Fruchtbarkeitsproblemen, Herzentzündungen und Blutgerinnseln ist eine weitere Nebenwirkung, die bei den vollständig „Geimpften“ beobachtet wurde, **de novo Typ-1-Diabetes bei Erwachsenen**. Dies ist sinnvoll, wenn man bedenkt, dass die Biodistributionsstudie von Pfizer gezeigt hat, dass sich das Spike-Protein in der Bauchspeicheldrüse anreichert. Auch die natürliche SARS-CoV-Infektion kann diesen Effekt haben.

Typ-1-Diabetes ist ein ernstes Problem, denn er führt dazu, dass man für den Rest seines Lebens metabolisch behindert und auf extrem teure Insulininjektionen angewiesen ist. Ärzte berichten auch von einer Zunahme von Bauchspeicheldrüsenkrebs und akuter myeloischer Leukämie.

Wie soll es weitergehen?

„Viele Wissenschaftler und Ärzte denken so wie ich und versuchen herauszufinden, wie es weitergehen soll“, sagt Lindsay, „denn unsere typischen Sicherheits- und Aufsichtsbehörden sind kompromittiert worden“. Sie ist der Meinung, dass wir weiterhin die Daten und Fakten weitergeben müssen, die die Mainstream-Medien nicht diskutieren wollen, und dass wir diejenigen, die die Impfung erhalten haben, weiterhin dazu drängen müssen, zumindest ihre Kinder zu schützen.

Wir müssen als Volk zusammenstehen und sagen, dass wir das nicht hinnehmen werden, vor allem nicht für unsere Kinder, und versuchen, der Sache auf den Grund zu gehen und herauszufinden, was wirklich hinter all diesen Bemühungen steckt. Geht es wirklich um einen Virus oder geht es eher um andere politische Motivationen und Kampagnen, wie es scheint?“

Ich bin weniger optimistisch, was die Idee angeht, die Gehirnwäsche zu durchbrechen, um die Menschen dazu zu bringen, ihre Kinder nicht zu opfern. So viele haben ihre Gedanken mit falschen Informationen zementiert. Sie könnten ihrem Bruder, ihrer Schwester, ihrer Mutter oder ihrem Vater die Spritze geben und mit der Nadel am Arm sterben, und sie würden trotzdem am nächsten Tag eine Auffrischungsimpfung holen.

Ich habe das schon so oft erlebt. Meine Freunde, ihre Eltern, ihre Geschwister und Angehörigen – es gibt diese Barriere, die jede Offenheit für neue Informationen verhindert. Sie haben ihre Entscheidung getroffen. Mark Twain sagte: „Es ist viel einfacher, jemanden zu täuschen, als ihn zu überzeugen, dass er getäuscht wurde.“ Und das ist wahr.

Ich stimme zwar zu, dass wir es weiter versuchen und darauf vertrauen müssen, dass sich die Wahrheit durchsetzt, aber ich halte es auch für wichtig, realistische Erwartungen zu haben. Wir haben es mit der effektivsten Propagandakampagne der modernen Geschichte zu tun. Das ist psychologische Kriegsführung vom Feinsten.

Als pragmatischer Realist glaube ich, dass die beste Strategie darin besteht, diejenigen zu bestärken und zu unterstützen, die der Propaganda von Anfang an nicht geglaubt haben, weil sie nicht mit dieser kognitiven Dissonanz zu kämpfen haben. Wenn wir zusammenhalten und uns gegenseitig unterstützen, damit niemand von uns in den Wahnsinn hineingezogen wird, können wir zumindest die Kontrollgruppe erhalten.

Letztendlich wird die Wahrheit ans Licht kommen, solange wir die Kontrollgruppe bewahren können. In ein oder zwei oder drei Jahren werden wir eindeutig feststellen können, wie verheerend dieser Eingriff war, indem wir einfach die beiden Gruppen vergleichen. Ich vermute, dass diejenigen, die die Spritze bekommen haben, in verschiedener Hinsicht schwer verkrüppelt sein werden, und dass es denjenigen, die die Spritze nicht bekommen haben, im Vergleich dazu viel besser gehen wird.

Ich stimme absolut zu, dass wir eine Kontrollgruppe beibehalten müssen. Wir müssen auch darüber nachdenken, wie wir denjenigen helfen können, die geschädigt wurden. Ich habe dies in einem Brief, den ich vor kurzem geschrieben habe und in dem ich mich für Dr. McCullough eingesetzt habe, zum Ausdruck gebracht.

Wenn man leugnet, dass die Menschen, die geimpft wurden, mittel- bis langfristige Auswirkungen haben, dann werden die Anstrengungen, die in diese Behandlungen für Menschen mit Nebenwirkungen fließen, nicht unternommen. Wir müssen akzeptieren, dass diese [Nebenwirkungen] real sind, um den Menschen zu helfen, die bereits geimpft wurden, und ich glaube, wir müssen es versuchen.

Quellen:

- ¹ [Molecular Reproduction and Development 73\(10\):1239-46](#)
- ² [MSN April 10, 2021](#)
- ³ [UK Gov Yellow Card Report Unspecified Brand March 28, 2021 \(PDF\)](#)
- ⁴ [Life Site News April 19, 2021](#)
- ⁵ [Biosecurity Bioterror 2006; 4\(4\): 366-375](#)
- ⁶ [NEJM 2021; 384: 2273-2282](#)
- ⁷ [Medical News Today January 12, 2020](#)
- ⁸ [Wayback NEJM Letter to the Editor June 27, 2021](#)
- ⁹ [US District Court of Alabama Civil Action No. 2:21-cv-00702-CLM \(PDF\)](#)
- ¹⁰ [The Defender July 20, 2021](#)

- ¹¹ [OpenVAERS Data as of October 15, 2021](#)
- ¹² [Contraception April 2005; 71\(4\): 282-293](#)

[QUELLE: TOXICOLOGIST WARNS AGAINST COVID JABS](#)

Quelle: <https://uncutnews.ch/toxikologe-warnt-vor-covid-impfungen/>
20211209 DT (<https://stopreset.ch>)