

I pericoli a lungo termine dei farmaci mRNA sperimentali

ariannaeditrice.it/articoli/i-pericoli-a-lungo-termine-dei-farmaci-mrna-sperimentali

Fonte: Comedonchisciotte

“Cominciamo con un esperimento mentale: se esiste un difetto di progettazione ingegneristica e nessuno lo misura, può [una cosa del genere] danneggiare le persone o ucciderle davvero?” scrive un utente di Twitter di nome Ehden [1]. Continua poi discutendo un aspetto trascurato dei vaccini Covid mRNA, qualcosa chiamato “ottimizzazione dei codoni,” che, in teoria, garantirebbe risultati inaspettati. Ehden spiega [2]:

“Cercare di indurre l’organismo a generare proteine è difficile per molte ragioni. Una di queste è il fatto che quando si cerca di far passare le informazioni sulle proteine attraverso i ribosomi che elaborano quel particolare codice e sintetizzano la proteina, [l’operazione] può essere molto lenta o può bloccarsi durante il processo.

Fortunatamente, gli scienziati hanno trovato un modo per superare il problema, operando sostituzioni al codice genetico: per sintetizzare la proteina, invece di usare il codice genetico originale cambiano alcune lettere nel codice, in modo da ottimizzarlo. Questo procedimento è noto come ottimizzazione dei codoni.”

I vaccini COVID usano l’ottimizzazione dei codoni

Un codone consiste di tre nucleotidi, e i nucleotidi sono gli elementi costitutivi del DNA. Un articolo dell’agosto 2021 in *Nature Reviews Drug Discovery* aveva affrontato l’uso dell’ottimizzazione dei codoni nel modo seguente [3]:

“L’open reading frame [quadro aperto di lettura] del vaccino mRNA è il componente più importante perché contiene la sequenza codificante che verrà poi tradotta in proteina.

Anche se l’open reading frame non è malleabile come le regioni non codificanti, può comunque essere ottimizzato per aumentare la traduzione senza alterare la sequenza proteica, sostituendo i codoni usati raramente con codoni più comuni che codificano lo stesso residuo aminoacidico.

Per esempio, l’azienda biofarmaceutica CureVac AG ha scoperto che i codoni dell’mRNA umano hanno raramente A [Adenina] o U [Uracile] in terza posizione e ha brevettato una strategia che sostituisce A o U in terza posizione nel quadro aperto di lettura con G [Guanina] o C [Citosina]. CureVac ha usato questa strategia di ottimizzazione per il suo candidato SARS-CoV-2 CVnCoV ...

Anche se la sostituzione dei codoni rari è una strategia di ottimizzazione attraente, deve essere usata con giudizio. Questo perché, nel caso di alcune proteine, il tasso di traduzione più lento dei codoni rari è necessario per il corretto ripiegamento della

proteina.

Per massimizzare la traduzione, la sequenza dell'mRNA [nativo] incorpora tipicamente nucleosidi modificati, come la pseudouridina, la N1-metilpseudouridina o altri analoghi nucleosidici. Poiché tutti gli mRNA nativi includono nucleosidi modificati, il sistema immunitario si è evoluto per riconoscere l'RNA non modificato a filamento singolo come un segno distintivo dell'infezione virale.

In particolare, l'mRNA immodificato [non nativo] è riconosciuto dai recettori di riconoscimento del modello, come il recettore Toll-like 3 (TLR3), TLR7 e TLR8, e il recettore del gene I (RIGI), che è inducibile dall'acido retinoico. I recettori TLR7 e TLR8 si legano nell'mRNA a regioni ricche di guanosina o uridina e innescano la produzione di interferoni di tipo I, come IFN α , che possono bloccare la traduzione dell'mRNA.

L'uso di nucleosidi modificati [nell'mRNA sintetico], in particolare l'uridina modificata, ne impedisce l'inattivazione da parte dei recettori di riconoscimento del modello, permettendo livelli sufficienti di traduzione in grado di produrre quantità profilattiche di proteine.

Entrambi i vaccini Moderna e Pfizer-BioNTech SARS-CoV-2 ... contengono mRNA con nucleosidi modificati. Un'altra strategia per evitare il rilevamento da parte dei recettori di riconoscimento del modello, sperimentata da CureVac, utilizza l'ingegneria della sequenza e l'ottimizzazione dei codoni in modo da ridurre il numero di uridine, aumentando il contenuto di GC dell'mRNA vaccinale."

Molte di queste informazioni erano già state trattate nella mia intervista con Stephanie Seneff, Ph.D. e Judy Mikovits, Ph.D. Non è più possibile leggere l'articolo ma il video è qui in fondo. Questo studio è stato pubblicato molto dopo la nostra intervista e, semplicemente, conferma ciò che la Seneff e la Mikovits avevano scoperto nella loro ricerca.

Secondo Ehden, il 60,9% dei codoni nell'mRNA del vaccino COVID è ottimizzato, equivalente al 22,5% dei nucleotidi, ma non specifica di quale vaccino stia parlando o da dove esattamente provengano i dati.

Che tutti i vaccini COVID a base di mRNA stiano, in un modo o nell'altro, usando l'ottimizzazione dei codoni è comunque chiaro. Un articolo del luglio 2021 [4] sulla rivista *Vaccines* valuta e commenta in modo specifico i vaccini mRNA di Pfizer/BioNTech e Moderna, notando che:

"La progettazione dei vaccini mRNA di Pfizer/BioNTech e di Moderna utilizza diversi tipi di ottimizzazione ... I componenti mRNA del vaccino devono avere un 5'-UTR per caricare i ribosomi in modo efficiente sull'mRNA e dare inizio alla traduzione, una ottimizzazione dei codoni per un'efficiente elongazione della traduzione e un codone di stop ottimale per un'efficiente terminazione della traduzione.

Sia il 5'-UTR che il 3'-UTR a valle dovrebbero essere ottimizzati in funzione della stabilità dell'mRNA. La sostituzione dell'uridina con la N1-metilpseudourinina (Ψ) complica alcuni di questi processi di ottimizzazione perché Ψ è meno selettiva rispetto a U. Le diverse ottimizzazioni possono entrare in conflitto tra loro e potrebbe essere necessario fare dei compromessi.

Metto in evidenza le somiglianze e le differenze tra i vaccini mRNA di Pfizer/BioNTech e Moderna e discuto il vantaggio e lo svantaggio di ciascuno di essi per facilitare il miglioramento dei vaccini futuri. In particolare, sottolineo alcune ottimizzazioni nella progettazione dei due vaccini mRNA che non sono state eseguite correttamente.”

Cosa può andare storto?

Uno punto fondamentale dall'articolo di *Nature Reviews Drug Discovery* [5] citato sopra è che la sostituzione dei codoni rari “deve essere usata con giudizio,” perché i codoni rari possono avere tassi di traduzione più lenti e un tasso rallentato è effettivamente necessario per prevenire un incorretto ripiegamento [misfolding] della proteina.

A (adenina) e U (uracile) in terza posizione sono rari, e nei vaccini COVID queste A e U sono state sostituite con G (guanina) o C (citosina). Secondo la Seneff, questo scambio si traduce in una quantità di proteina spike 1.000 volte maggiore di quella prodotta dall'infezione virale vera e propria.

Cosa potrebbe andare storto? Beh, praticamente tutto. Lo ribadiamo, l'iniezione induce [una produzione di] proteina spike a livelli mai visti in natura (anche nel caso che il SARS-CoV-2 sia una chimera artificiale “potenziata”) e la proteina spike è la parte tossica del virus, responsabile degli effetti tossici del virus, come i disturbi della coagulazione ematica, i problemi neurologici e i danni cardiaci.

Quindi, aspettarsi che un vaccino COVID non produca questo tipo di effetti sarebbe piuttosto ingenuo. I cambi di codone potrebbero anche provocare un misfolding della proteina, il che è ugualmente una cattiva notizia. Come spiegato dalla Seneff nella nostra precedente intervista:

“Le proteine spike che questi vaccini mRNA stanno producendo ... non sono in grado di andare nella membrana, e penso che questo potrebbe incoraggiarle a trasformarsi in pericolose proteine prioniche. Poi, in caso di infiammazione, ci potrebbe essere un potenziamento dell'alfa-sinucleina [una proteina neuronale che regola il traffico sinaptico e il rilascio di neurotrasmettitori].

Quindi, l'alfa-sinucleina verrà attivata dalle proteine spike mal ripiegate, e la cosa si trasformerà in un pasticcio all'interno delle cellule dendritiche nei centri germinali nella milza. E queste cellule impacchetteranno tutta questa roba in esosomi e li rilasceranno. Poi, [questi esosomi] viaggeranno lungo il nervo vago fino al tronco encefalico e causeranno patologie come il morbo di Parkinson.

Quindi, penso che questa sia una configurazione completa per il morbo di Parkinson ... Anticiperà il momento in cui qualcuno, già con una propensione al Parkinson, inizierà a soffrirne.

Probabilmente indurrà l'insorgenza del Parkinson anche in persone che, in primo luogo, non l'avrebbero mai avuto, specialmente se continueranno a fare il vaccino tutti gli anni. Ogni volta che si fa un richiamo, si avvicina sempre di più la data in cui si manifesterà il Parkinson.”

Disfunzione immunitaria e riattivazioni virali

Altre minacce significative sono la disfunzione immunitaria e la riattivazione di infezioni virali latenti, cosa di cui la Mikovits aveva già messo in guardia. Nella nostra precedente intervista, aveva notato:

“Usiamo il poli(I:C) [un agonista del toll-like receptor 3] per segnalare alla cellula di attivare la via dell'interferone di tipo I, e poiché [la proteina spike prodotta dall'organismo in risposta all'iniezione COVID] è un involucro sintetico innaturale, non viene attivato il poli(I:C) e non si sta [attivando] la via dell'interferone di tipo I.

È stata bypassata la cellula dendritica plasmacitoide che, combinata con IL-10 e comunicando con le cellule B regolatrici, decide quali sottoclassi di anticorpi produrre. Quindi, sarà stata bypassata la comunicazione tra la risposta immunitaria innata e quella adattativa. Ora viene a mancare la segnalazione dei recettori endocannabinoidi ...

Negli ultimi 30 anni, gran parte del lavoro del Dr. [Francis] Ruscetti e mio è stato quello di dimostrare che non c'è bisogno di un virus trasmissibile infettivo, pezzi e frammenti di questi virus sono anche peggio, perché attivano anche segnali di pericolo. Agiscono come segnali di pericolo e modelli molecolari associati al patogeno.

Quindi, in modo sinergico, attivano quella cascata infiammatoria delle citochine che manda fuori controllo la risposta immunitaria. Non riesce a tenere il passo con la mielopoiesi [la produzione di cellule nel midollo osseo]. Quindi si assiste ad un passaggio dalle cellule staminali mesenchimali alle cellule staminali ematopoietiche regolate dal TGF-beta.

Questo significa che potreste vedere disordini emorragici causati da entrambi i processi. Non potete costruire abbastanza autopompe da mandare a spegnere il fuoco. La vostra risposta immunitaria innata non può arrivarci e quello che avrete ottenuto sarà solo un totale disastro del vostro sistema immunitario.”

Ora stiamo vedendo rapporti di infezione da herpes e herpes zoster dopo somministrazione dei vaccini COVID-19 e questo è esattamente ciò che ci si può aspettare se il percorso dell'interferone di tipo I è disabilitato. Tuttavia, questa non è la fine dei vostri potenziali problemi, perché queste coinfezioni potrebbero accelerare anche altre malattie.

Per esempio, gli herpes virus sono sospettati di essere la causa scatenante sia dell'AIDS [6] che dell'encefalomielite mialgica [7] (sindrome da fatica cronica o ME-CFS). Secondo la Mikovits, queste malattie non compaiono finché i virus di diverse famiglie non si associano e i retrovirus eliminano il percorso dell'interferone di tipo 1. A lungo termine, la campagna di vaccinazione di massa COVID potrebbe gettare le basi per una futura recrudescenza di una vasta gamma di malattie croniche debilitanti.

I vaccini COVID sono ottimizzati in modo appropriato?

Come notato nell'articolo di *Vaccines* citato in precedenza, l'ottimizzazione dei codoni nei vaccini di Pfizer e Moderna potrebbe causare dei problemi [8]:

“Poiché nei mammiferi le cellule ospiti attaccano l'RNA esogeno non modificato, [nell'mRNA sintetico dei vaccini] tutti i nucleotidi U sono stati sostituiti da N1-metilpseudouridina (Ψ). Tuttavia, Ψ è meno selettiva di U nell'accoppiamento delle basi e può accoppiarsi non solo con A e G, ma anche, in misura minore, con C e U.

Questo è probabile che aumenti la lettura errata di un codone da parte di un tRNA con grado simile di affinità. Quando il nucleotide U nei codoni di stop viene sostituito da Ψ , aumenta la probabilità di una lettura errata di un codone di stop da parte di un tRNA con grado simile di affinità.

Tali eventi di readthrough [] non solo diminuirebbero il numero di proteine immunogeniche, ma produrrebbero anche una proteina più lunga di destino sconosciuto con effetti potenzialmente deleteri ...*

I progettisti di entrambi i vaccini hanno considerato CGG come il codone ottimale nella famiglia dei codoni CGN e hanno ricodificato quasi tutti i codoni CGN in CGG ... Molteplici evidenze suggeriscono però che CGC è un codone migliore di CGG. I progettisti dei vaccini mRNA (specialmente mRNA-1273) hanno scelto un codone sbagliato come codone ottimale.”

Il documento sottolinea anche l'importanza che l'mRNA dei vaccini venga tradotto in modo accurato e non solo efficace, perché se vengono sintetizzati gli aminoacidi sbagliati, questo può confondere il sistema immunitario e impedirgli di identificare i bersagli corretti.

L'accuratezza è importante anche nella terminazione della traduzione, e qui si tratta di selezionare i codoni di stop corretti. I codoni di stop (UAA, UAG o UGA), quando sono presenti alla fine di una sequenza di codifica dell'mRNA, segnalano la fine della sintesi proteica.

Secondo l'autore, sia Pfizer che Moderna hanno selezionato codoni di stop assolutamente non ottimali. “UGA è una cattiva scelta per un codone di stop e UGAU nei vaccini mRNA di Pfizer/BioNTech e Moderna potrebbe essere ancora peggio,” dice.

Quali problemi di salute possiamo aspettarci di vedere più di frequente?

Anche se la varietà di malattie di cui possiamo prevedere un aumento come risultato di questa campagna di vaccinazione è assai ampia, è comunque possibile fare alcune previsioni generali. Abbiamo già visto un aumento massiccio dei disturbi della coagulazione ematica, infarti, ictus e anche di miocarditi.

Nel lungo termine, la Seneff crede che vedremo un aumento significativo del cancro, un'accelerazione delle malattie simili al Parkinson, della malattia di Huntington, di tutti i tipi di malattie autoimmuni e dei disturbi neurodegenerativi.

La Mikovits sospetta anche che molti svilupperanno malattie croniche e debilitanti e moriranno prematuramente. A più alto rischio considera coloro che sono stati asintomaticamente infettati con XMRV e gammaretrovirus da vaccini convenzionali contaminati. La vaccinazione COVID potrebbe anticiparne la morte paralizzando la funzione immunitaria. "I bambini plurivaccinati sono bombe ad orologeria," aveva detto la Mikovits nell'intervista del maggio 2021.

Quali sono le opzioni?

Anche se tutto questo è molto problematico, c'è speranza. Dal mio punto di vista, credo che la cosa migliore che si possa fare è rinforzare il sistema immunitario innato. Per farlo, bisogna diventare metabolicamente flessibili e ottimizzare la dieta. Assicurarsi che il livello di vitamina D sia ottimizzato tra 60 ng/mL e 80 ng/mL (da 100 nmol/L a 150 nmol/L).

Raccomando anche un'alimentazione limitata nel tempo, nel senso che bisognerebbe consumare tutti i pasti della giornata in una finestra di sei-otto ore. Mangiare con una limitazione temporale regolerà anche l'autofagia, che può aiutare a digerire e rimuovere le proteine spike. Evitare tutti gli oli vegetali e i cibi lavorati. Concentrarsi su cibi biologici certificati per ridurre al minimo l'esposizione al glifosato.

Anche la sauna-terapia può essere utile. Regola le proteine da shock termico, che possono aiutare a ripiegare le proteine mal ripiegate. Inoltre [le proteine da shock termico] evidenziano le proteine danneggiate e le indirizzano alla rimozione.

Dr. Joseph Mercola

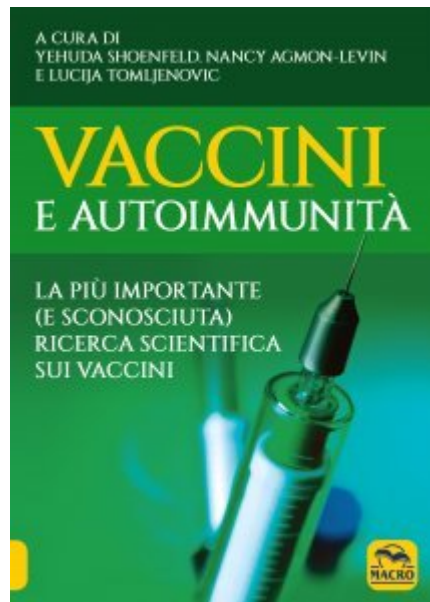
[*] Il readthrough del codone di stop è il processo che permette al ribosoma di passare attraverso il codone di terminazione nell'mRNA e continuare la traduzione fino al successivo codone di stop nello stesso frame di lettura. N.D.T.

Riferimenti:

articles.mercola.com

07.09.2021

Scelto e tradotto da Markus per comedonchisciotte.org.



Vaccini e Autoimmunità - Libro

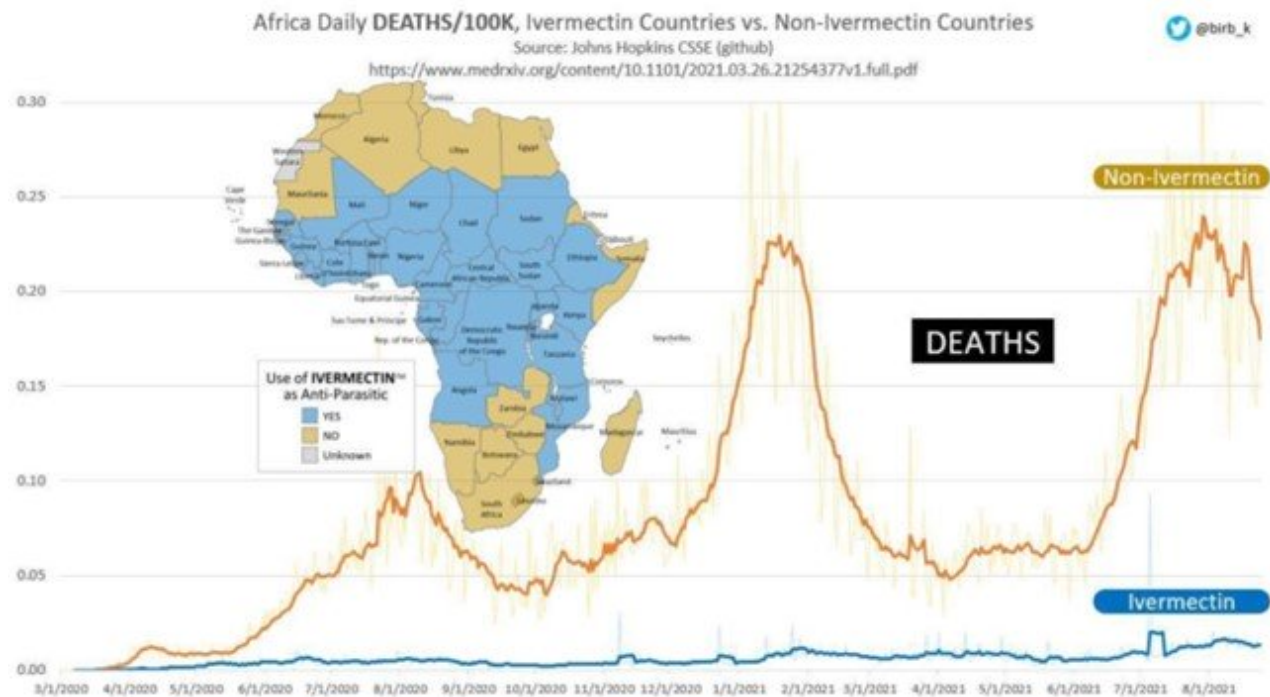
Le prove inconfutabili contro il vaccino Covid mRNA

[mittdolcino.com/2021/09/14/le-prove-inconfutabili-contro-il-vaccino-covid-mrna/](https://www.mittedolcino.com/2021/09/14/le-prove-inconfutabili-contro-il-vaccino-covid-mrna/)

RobertoX

14 Settembre 2021

Di Paul Craig Roberts
(sintesi)



Redazione: Paul Craig Roberts (nato il 3 aprile 1939) è un economista e autore americano. In passato ha ricoperto un incarico di sottocapo di gabinetto nel governo federale degli Stati Uniti, nonché incarichi di insegnamento in diverse università statunitensi. È un promotore dell'economia dell'offerta e un oppositore della recente politica estera degli Stati Uniti. Riteniamo doveroso pubblicare questo suo articolo a causa della similitudine con la situazione italiana che vede la quasi totale scomparsa di voci dissenzianti nei media. L'articolo, da noi tradotto il più fedelmente possibile, contiene delle considerazioni molto "dure" riguardo alle azioni poste in essere dal governo statunitense per contrastare la "pandemia", lasciamo come al solito ai nostri lettori il compito di formarsi una opinione personale al riguardo.

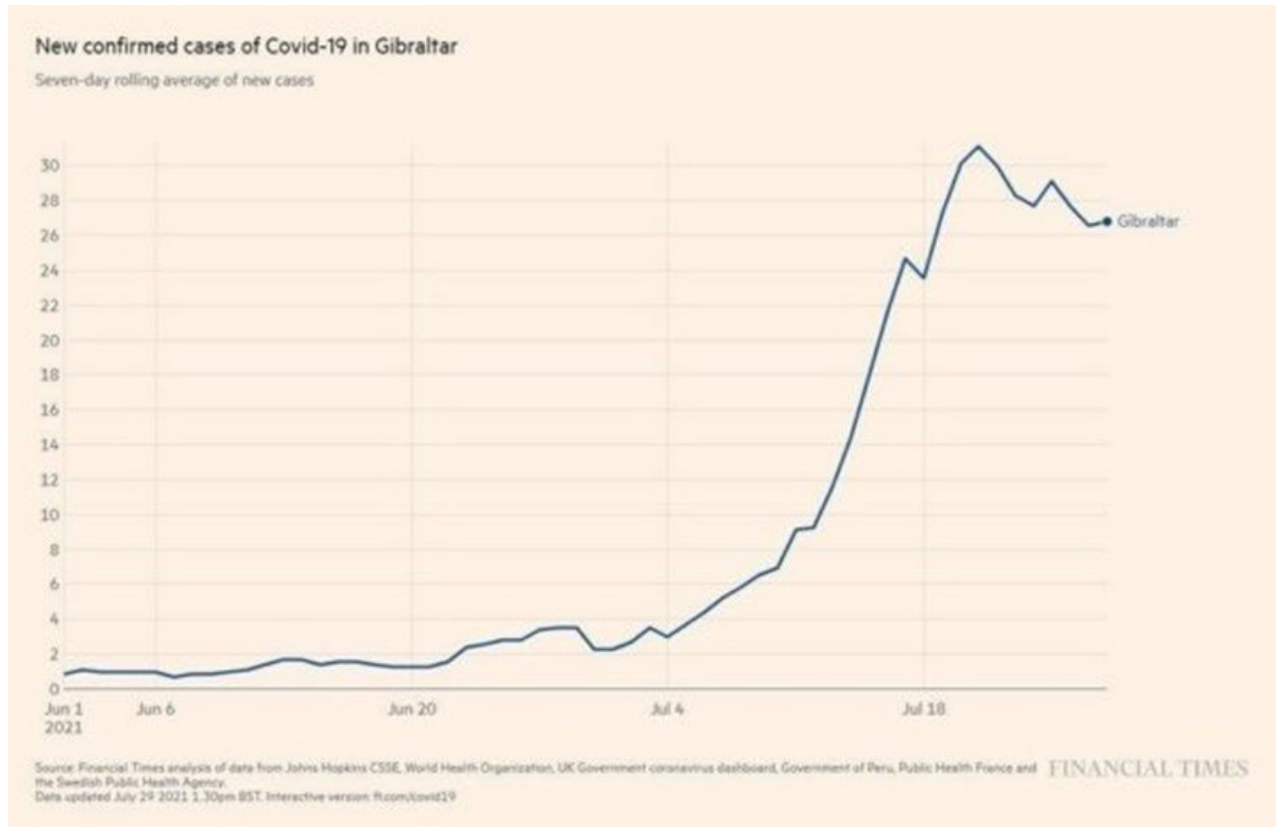
ISRAEL CONFIRMED CASES, JULY 4 TO JULY 31

Age Group	Cases Fully Vaccinated	Cases Unvaccinated	Percent of Cases Fully Vaccinated	Percentage of Population Fully Vaccinated
20–29	2689	795	77.2%	71.9%
30–39	3176	881	78.3%	77.4%
40–49	3303	635	83.9%	80.9%
50–59	2200	359	86.0%	84.4%
60–69	2200	187	92.2%	86.9%
70–79	1384	100	93.3%	92.8%
80–89	540	61	89.9%	91.2%
90+	142	20	87.7%	89.7%
TOTAL	TOTAL	TOTAL	AVERAGE	AVERAGE
20–90+	15634	3038	86.0%	84.4%

Source 1: <https://data.gov.il/dataset/covid-19/resource/9b623a64-f7df-4d0c-9f57-09bd99a88880>

Source 2: <https://datadashboard.health.gov.il/COVID-19/general>

Gibilterra ha raggiunto un tasso di vaccinazione del 99% dal 1 giugno. La conseguenza è stata un *aumento* giornaliero del 2.500% *dei* casi di Covid. Visto che il vaccino è inutile, perché spingere per la vaccinazione obbligatoria e i passaporti Covid? Non ha senso per la salute pubblica.



<https://bigleaguepolitics.com/fully-vaxxed-gibraltar-sees-2500-percent-sp>

https://bigleaguepolitics.com/fully-vaxxed-gibraltar-sees-2500-percent-spike-in-Covid-19-cases-per-day-initiates-new-lockdowns/amp/?__twitter_impression=true

I LECCAPIEDI DI BIG PHARMA

Fauci: “Pandemia dei non vaccinati”

Walensky: “una pandemia dei non vaccinati”

Il ministro della salute tedesco: “una pandemia dei non vaccinati” <https://www.rt.com/news/533820-germany-Covid19-vaccine-pandemic/>

Notate come i leccapiedi pronuncino ogni giorno parole identiche a comando.

Ci sono due ragioni per le infezioni da Covid. Una è il vaccino mRNA che diffonde il Covid.

L'altra è il rifiuto dell'establishment medico occidentale di prevenire e curare il Covid con Idrossiclorochina o Ivermectina.

La massiccia epidemia di nuovi casi di Covid nei paesi più vaccinati – Israele 84%, Islanda 95%, Gibilterra 99% – ha reso completamente chiaro che il vaccino mRNA non protegge dall'infezione da Covid. Fauci, un leccapiedi a vita di Big Pharma, è felice. La sua soluzione al fallimento del “vaccino” (che non è un vaccino) è più vaccino. Sono necessari vaccini di richiamo, dice, ogni 5-8 mesi per tenere a bada il Covid. In altre parole profitti per sempre per Big Pharma.

Ma il fallimento del vaccino mRNA è molto più grave del fatto di non proteggere. Il vaccino stesso (1) provoca malattie e decessi identici a malattie e decessi da Covid, come indica l'enorme numero di decessi e danni alla salute nei database delle reazioni avverse al vaccino, (2) il “vaccino” crea varianti in grado di sfuggire alla risposta immunitaria e (3) i vaccinati sono contagiosi e pericolosi per i non vaccinati.

In altre parole, i cosiddetti casi “breakthrough” [cioè che colpiscono persone ‘completamente’ vaccinate] che ora stanno travolgendo i paesi più vaccinati sono causati dalla vaccinazione stessa. Continuare a vaccinare le persone rischia di provocare così tanti morti, invalidità permanenti e politiche totalitarie controproducenti da portare al collasso della società.

Questa è la conclusione alla quale sono giunti un certo numero di scienziati e autorità mediche di alto livello, che vantano conoscenze di gran lunga superiori rispetto ai tirapiedi di Big Pharma, come Fauci e Walensky, sostenuti dai media americani che continuano a sostenere che ci sarebbe “una pandemia di non vaccinati” quando i focolai sono concentrati tra i vaccinati nei paesi più vaccinati..

Dobbiamo anche chiederci se i giornalisti americani siano stupidi come vogliono farci credere, oppure se vengano pagati per mentire? Sappiamo che Fauci e Walensky beneficiano dei profitti dei vaccini. In qualche modo questo conflitto di interessi non entra

in discussione pubblica. Perché nessuno li accusa per questo?

In effetti, tutti i fatti sono censurati, soppressi e tenuti fuori dalla discussione pubblica. Questa è la funzione dei “social media”, CNN, NPR, New York Times, Washington Post e anche del resto dei media di regime.

La “crisi Covid” è dall’inizio alla fine una crisi prefabbricata. Lo scopo del vaccino mRNA è peggiorare la crisi, che porterà a misure sempre più controproducenti fino a minacciare non solo la libertà ma la vita stessa.

È stato dimostrato in India e in Africa che l’Ivermectina usata come prevenzione previene le epidemie di Covid e l’Ivermectina è stata dimostrata come una cura di successo di molti medici che hanno l’hanno usata per curare i loro pazienti dal Covid. L’Ivermectina è una cura sicura ed efficace.

Se avete bisogno di ulteriori prove dell’efficacia dell’ Ivermectina oltre il grafico con cui inizia questo articolo, ecco il presidente della Tokyo Medical Association che annuncia in una conferenza stampa che l’Ivermectina è un trattamento sicuro ed efficace per l’infezione da Covid e raccomanda che tutti i medici in Giappone inizino immediatamente ad usarla per trattare i pazienti di Covid: <https://dreddymd.com/2021/08/29/japanese-medical-association-tells-doctors-to-prescribe-ivermectin-for-Covid/>

Eppure le autorità mediche pubbliche occidentali – non giapponesi, indiane e africane – e i media di regime continuano a mentire spudoratamente dicendo che l’Ivermectina non è sicura. Dicono questa bugia solo per profitto, o per un motivo più oscuro?

È comprovato anche come l’Idrossiclorochina possa essere usata sia per la prevenzione che per la cura e anch’essa è demonizzata come pericolosa. L’Idrossiclorochina deve essere assunta precocemente quando compaiono i primi sintomi. L’Ivermectina è efficace anche nelle fasi successive del virus.

È solo nei paesi di lingua inglese, negli Stati Uniti, nell’Europa occidentale e in Israele che la popolazione non è in grado di ottenere un trattamento efficace e sicuro per l’infezione da Covid. Queste sono le persone tradite che vengono infettate ripetutamente con il micidiale “vaccino” mRNA. Il folle “zar del Covid” israeliano sta sostenendo un quarto richiamo dell’identico vaccino che ha causato decine di migliaia di morti e centinaia di migliaia di eventi avversi, lo stesso vaccino che ha riempito gli ospedali israeliani di pazienti completamente vaccinati. Negli Stati Uniti, il leccapiedi di Big Pharma Fauci dice che ci saranno vaccini di richiamo ogni 8 mesi. Ciò significa infinite reazioni avverse al “vaccino” e la comparsa infinita di nuove “varianti”. Ma significa profitti infiniti per Big Pharma, e questo è tutto ciò che conta.

La politica Covid in corso di attuazione in Occidente non ha logica e non ha fondamento in alcun fatto conosciuto. Cosa sta succedendo? Qual è l’ordine del giorno? Chiaramente, non è la salute del pubblico. Ovviamente vogliono più varianti, più casi di Covid, più morti e danni alla salute con cui spaventare le pecore, vendere più vaccini e imporre più violazioni della libertà civile.

Com'è possibile che nell'"America libera e democratica" verità e fatti siano esclusi dalla discussione e non abbiano alcun impatto sulla politica di contrasto al Covid? Come può essere che i principali scienziati e medici che mettono in guardia contro la crescente catastrofe dei vaccini vengano censurati e minacciati di perdere le loro licenze mediche e il loro impiego?

Questo è ciò che sta accadendo oggi in America, Canada, Europa occidentale, Australia e Nuova Zelanda. I veri esperti sono screditati, e al loro posto abbiamo la CNN e i leccapiedi dei big farmaceutici.

Il 4 settembre il sito di disinformazione Coronavirus World Updates ha lanciato con un clamore spaventoso una storia falsa raccolta dalla rivista Rolling Stone sul pericolo dell'Ivermectina, uno dei farmaci più sicuri conosciuti presi settimanalmente nella maggior parte dell'Africa come prevenzione e trattamento per la cecità fluviale. L'articolo disonesto, che ha dovuto essere ritrattato (https://www.zerohedge.com/Covid-19/rolling-stone-horse-dewormer-hit-piece-debunked-after-hospital-says-no-ivermectin?utm_campaign=&utm_content=ZeroHedge%3A+The+Durden+Dispatch&utm_medium=email&utm_source=zh_newsletter), citava un medico che ha incolpato l'Ivermectina per le persone che andavano in overdose assumendo dosaggi formulati per animali di grossa taglia come i cavalli. Si scopre che il dottore ha inventato l'intera storia. <https://www.rt.com/usa/534011-ivermectin-horse-dewormer-doctor-debunked/>

Le persone non possono ottenere un trattamento sicuro ed efficace per il Covid, perché un sistema medico incompetente e corrotto si limita a vaccinare, rifiuta di trattare l'infezione da Covid con dosi appropriate di Idrossiclorochina o Ivermectina, diffonde storie false per spaventare la gente, e cerca di togliere le licenze mediche ai medici che stanno effettivamente salvando vite..

Viene da chiedersi quanto il dottore sia stato pagato da Big Pharma per la sua finta storia. <https://www.complex.com/life/oklahoma-doctor-ivermectin-overdoses-rural-hospitals>

Non sono stati solo Rolling Stone e Coronavirus World Updates a riportare la storia falsa. La totalità dei media di regime è stata coinvolta: <https://www.rt.com/usa/534011-ivermectin-horse-dewormer-doctor-debunked/>

Perché i media di regime lavorano con Big Pharma, Fauci e Walensky per ingannare le persone, impedire loro di cure sicure e causare morte e lesioni a un gran numero di persone? Ecco un leccapiedi di Big Pharma che spiana il campo per i vaccini di richiamo: <https://www.cnet.com/health/Covid-vaccine-boosters-when-is-it-time-for-that-extra-shot-heres-what-we-know/>

È l'odore dell'incompetenza o l'odore del male che sale dalla professione medica americana e dai leccapiedi dei media?

Se le “nostre autorità mediche” non riescono ad annientare le nostre vite con il vaccino mRNA, ovviamente hanno qualcos’altro in serbo per finire il lavoro:

<https://sputniknews.com/us/20210904103795999-bidens-science-adviser-warns-us-should-gear-up-to-face-threats-worse-than-covid/>

Si scopre che il direttore dell’Organizzazione Mondiale della Sanità, Tedros Adhanom Ghebreyesus, non è un medico, ma è amico e protetto di Klaus Schwab, fondatore e presidente esecutivo del World Economic Forum, che intende imporre al mondo, usando la paura orchestrata di Covid, il “Grande Reset”, che significa la fine della vita come l’umanità l’ha conosciuta. Qui i due sono

insieme: <https://www.armstrongeconomics.com/world-news/wef/schwab-also-put-tedros-at-the-who-who-is-no-more-a-doctor-than-bill-gates/>

Se volete rovinarvi la tua salute e forse porre fine alla vostra vita, prendete il vaccino della morte.

In alternativa, organizzatevi. Chiedete che si accertino le responsabilità di Biden, Fauci, Walensky, Big Pharma e dei media di regime. Questi sordidi criminali hanno un numero enorme di morti e danni permanenti alla salute sulla loro coscienza sporca. Queste sono le persone che dovrebbero essere incriminate, processate, condannate e giustiziate per omicidio di massa e lesioni di massa.

Ma ci sono poche possibilità che ciò accada. Invece, le persone moriranno e rimarranno invalide per profitto. Questo è sempre il destino delle pecore che nella loro stupidità si fidano delle “autorità”.

Nonostante tutte le prove che i vaccini mRNA non riescano a proteggere dalle infezioni da Covid, causino enormi effetti negativi sulla salute e creano varianti che sfuggono alla risposta immunitaria, un numero enorme di strutture sanitarie e datori di lavoro richiedono l’inoculazione come condizione per l’impiego.

La Becker Hospital Review fornisce un elenco delle strutture sanitarie che impongono l’inoculazione con il pericoloso vaccino come condizione di impiego e come requisito per i pazienti che cercano cure per qualsiasi

malattia: <https://www.beckershospitalreview.com/workforce/hospitals-health-systems-mandating-vaccines-for-workersjune17.html>

Questi datori di lavoro non hanno il QI necessario per poter sopravvivere nel mondo. Sono così totalmente stupidi che non si rendono conto che sono solo le aziende produttrici di vaccini, non loro, ad avere l’immunità dalla responsabilità per i danni causati dal vaccino autorizzato per l’uso di emergenza. **Se questi datori di lavoro impongono la vaccinazione, o le università lo fanno per i loro studenti, sono responsabili per lesioni e decessi causati dal “vaccino” obbligatorio.**

Gli ospedali sono doppiamente stupidi. C’è già una carenza di infermieri esperti. Ora un gran numero di persone si dimette o viene licenziato visto che hanno troppo buon senso per prendere il vaccino dopo aver visto le conseguenze avverse della vaccinazione contro il Covid. Questo problema non è limitato agli Stati Uniti. **Ad esempio, gli**

operatori sanitari del Regno Unito lasciano la sanità in massa dopo che gli è stato detto di farsi vaccinare o di smettere– <https://www.rt.com/uk/533968-uk-care-worker-exodus-vaccine/>

Le persone sane hanno un minuscolo rischio di morire o di avere gravi lesioni a causa del Covid. Alle persone vulnerabili con comorbidità possono essere somministrate in modo sicuro e protetto a dosi preventive di Ivermectina o Idrossiclorochina. **Non c'è motivo, a parte la pura negligenza della professione medica, che le persone vulnerabili prendano il Covid. Non c'è certamente alcun motivo per cui muoiano a parte il fatto che la professione medica nega il trattamento con cure conosciute.**

È sorprendente che le persone in Africa soggette a cecità fluviale e malaria siano cento volte più al sicuro dal Covid degli americani e degli europei occidentali.

Che buffonata è il mondo occidentale. Non c'è da stupirsi che sia in uno stato di collasso.

Link: <https://www.paulcraigroberts.org/2021/09/07/the-powerful-case-against-covid-mrna-vaccine/>

Scelto e tradotto da RobertoX

I contenuti, le immagini (Google Image), i tweet e i filmati pubblicati nel sito sono tratti da Internet per cui riteniamo, in buona fede, che siano di pubblico dominio (nessun contrassegno del copyright) e quindi immediatamente utilizzabili. In caso contrario, sarà sufficiente contattarci all'indirizzo info@mittdolcino.com perché vengano immediatamente rimossi. Le opinioni espresse negli articoli rappresentano la volontà e il pensiero degli autori, non necessariamente quelle del sito.