



MIMOŘÁDNÉ UPOZORNĚNÍ:

Dnes, tj. **17.08.2021** bylo podáno **TRESTNÍ OZNÁMENÍ – TORPÉDO-21** na všechny struktury a státní zastupitelství v zemi => celkem **97 organizačních složek**.

Protože trestná činnost je z našeho pohledu **VELMI ROZSÁHLÁ**, je potřeba začít vyšetřování takové trestné činnosti ve velmi širokém záběru, a proto jsme s trestním oznámením zcela **MIMOŘÁDNĚ** oslovili všech **1.235 JMENOVANÝCH STÁTNÍCH ZÁSTUPCŮ V ČR**.

Očekáváme, že státní zastupitelství vybuduje v tomto případě **ZVLÁŠTNÍ SENÁT, KOMISI, nebo TRIBUNÁL**, kdy jednotlivá státní zastupitelství a státní zástupci budou prošetřovat **VEŠKERÉ NAŠE PODNĚTY**, a provádět **MÍSTNÍ ŠETŘENÍ a VÝSLECHY**.

DOPORUČUJEME VÁM PŘEČÍST SI PO PŘEČTENÍ TÉTO VÝZVY TAKÉ TRESTNÍ OZNÁMENÍ, JEHOŽ VEŘEJNOU VERZI NALEZNETE [ZDE](#).

Kontakty pro komunikaci s námi prostřednictvím skupin na telegramu, pouze pro slušnou diskuzi naleznete až na konci tohoto dokumentu. Prosíme, šiřte mezi Vašimi známými a kamarády.

Vzkaz pro očkované: Čím dříve budeme mít všichni jistotu toho co se stalo, tím dříve budou lékaři schopní najít účinnou pomoc. Chce to pozitivní mysl a vnitřní sílu, jsme a budeme vždy stát na Vaší straně. Korupce musí být potrestána.

Vzkaz pro neočkované: Viníkem jsou zcela jistě globální společnosti, organizace, politici, média a zkorumpovaní vědci a lékaři. Tímto směrem se musí upřít naše pozornost. Péče a podpora očkovaných je základním předpokladem úspěchu a zvládnutí tohoto „moru korupce.“



Praha, dne 17.08.2021

My občané ČR, (1) pan **Radek PECH**, nar. [REDACTED] v [REDACTED], bytem [REDACTED], a (2) pan **David FORMÁNEK**, nar. [REDACTED] v [REDACTED], bytem [REDACTED] – **oba** zakladatelé občanské iniciativy **Kulový Blesk / The Lightning Bolt 2020 CZECH REPUBLIC**, za odborné podpory a dohledu (3) pana **plk. MUDr. Marka OBRTELA**, společně tímto

VYZÝVÁME

veškeré orgány státní moci, ozbrojených a záchranných složek, pracovníky státní správy, lékaře, zdravotní a nemocniční personál, pracovníky hygieny a testovacích center, vědce, učitele, politiky a občany **k OKAMŽITÉMU:**

(1) ZASTAVENÍ OČKOVÁNÍ PROTI COVID-19 A DOČASNĚ PRO JISTOTU TAKÉ JAKÉHOKOLI JINÉHO OČKOVÁNÍ

- **LIDÉ TO NETUŠÍ!!! – STÁLE PROBÍHAJÍ KLINICKÉ STUDIE GMO VAKCÍN VŠECH OČKOVACÍCH LÁTEK COVID-19**
- **LIDÉ TO NETUŠÍ!!! – SAMOTNÝ SPIKE PROTEIN JE S NEJVĚTŠÍ PRAVDĚPODOBNOSTÍ TOXICKÝ PATOGEN**
- **LIDÉ TO NETUŠÍ!!! – NOVÁ mRNA TECHNOLOGIE UMOŽŇUJE OČKOVANÝM VYLUČOVAT GMO ČÁSTICE A ŠÍŘIT JE TAK MEZI NEOČKOVANÉ**
- **LIDÉ TO NETUŠÍ!!! – NOVÁ mRNA „VAKCÍNA“ NENÍ PODLE DEFINICE VAKCÍNOU – JEDNÁ SE O GENOVOU TERAPII**
- **LIDÉ TO NETUŠÍ!!! – VEDLEJŠÍ NÁSLEDKY OČKOVÁNÍ JSOU DALEKO ZÁVAŽNĚJŠÍ NEŽ SAMOTNÉ PRODĚLÁNÍ NEMOCI**
- **LIDÉ TO NETUŠÍ!!! – SKUTEČNÁ EFEKTIVITA VAKCÍN JE KOLEM 1 %**



- **LIDÉ TO NETUŠÍ!!! – COVID OČKOVÁNÍ JE „GLOBÁLNÍ ČASOVANOU BOMBOU“ – POTVRZUJE TO PRVNÍ PŘÍPAD PITEVNÍ ZPRÁVY OČKOVANÉHO PROTI SARS-COV-2, KDE VIROVÁ RNA BYLA NALEZENA SKORO V KAŽDÉM ORGÁNU TĚLA**
- **LIDÉ TO NETUŠÍ!!! – SPIKE PROTEIN, A TO PRODUKOVANÝ AČ JAKO PŘÍRODNÍ, NEBO UMĚLE POMOCÍ MRNA VAKCÍNY, VYVOLÁVÁ KARDIOVASKULÁRNÍ ONEMOCNĚNÍ JAKO JSOU NAPŘ.: ISCHEMICKÁ CHOROBA SRDEČNÍ, SYSTÉMOVÁ HYPERTENZE A MRTVICE**
- **LIDÉ TO NETUŠÍ!!! – OPRAVDU EXISTUJE MOŽNOST, ŽE SPIKE PROTEIN SARS-CoV-2 JE MITOCHONDRIÁLNÍ „TORPEDO?“**
- **LIDÉ TO NETUŠÍ!!! – OČKOVÁNÍ OBČANÉ PO CELÉM SVĚTĚ SE STÁVAJÍ PODLE DEFINIC NORIMBERSKÉHO CODEXU PŘEDMĚTEM NEZÁKONNÉHO EXPERIMENTU**

(2) **ZRUŠENÍ POVINNOSTI NOŠENÍ ROUŠEK A RESPIRÁTORŮ**

(3) **ZRUŠENÍ POVINNOSTI TESTOVÁNÍ NA COVID-19**

(4) **ZASTAVENÍ ZAVÁDĚNÍ OČKOVACÍCH CESTOVNÍCH PASŮ**

(5) **PROŠETŘENÍ JIŽ ZCELA ZŘEJMÉHO NAPADENÍ ČR A S TÍM SOUVISEJÍCÍHO BIOTERRORISMU**



- (6) **UKONČENÍ VŠECH MIMOŘÁDNÝCH OPATŘENÍ A LEGISLATIVNÍCH NOREM VZTAHUJÍCÍCH SE K PANDEMII**
- (7) **ZAJIŠTĚNÍ NÁHRADY VŠECH ZPŮSOBENÝCH ŠKOD**
- (8) **ODVOLÁNÍ, ZATČENÍ, TRESTNÍ STÍHÁNÍ A POTRESTÁNÍ GENERÁLNÍHO ŘEDITELE ČT a ČRo, SPOLU SE ZODPOVĚDNÝMI VEDOUCÍMI PRACOVNÍKY A REPORTÉRY REDAKCÍ ZPRAVODAJSTVÍ, PUBLICISTIKY A INVESTIGATIVNÍ ŽURNALISTIKY**
- (9) **ZATČENÍ, TRESTNÍ STÍHÁNÍ A POTRESTÁNÍ VŠECH ZODPOVĚDNÝCH OSOB ZA EKONOMICKÉ ŠKODY, POŠKOZENÍ VZNIKLÁ OČKOVÁNÍM A OBĚTECH NA ŽIVOTECH PŘED NORIMBERSKÝM TRIBUNÁLEM, NEBO SPECIÁLNĚ USTAVENÝM NEZÁVISLÝM VŠELIDOVÝM SOUDEM**
- (10) **UKONČENÍ CENZURY A UMOŽNĚNÍ VŠEM POLITICKÝM STRANÁM KANDIDUJÍCÍM DO PARLAMENTU ČR STEJNÝ ČASOVÝ PROSTOR PRO PREZENTACE SVÝCH LÍDRŮ A VOLEBNÍCH PROGRAMŮ**



Pečlivou, dlouhodobou, zcela vlastní a nezávislou analýzou celosvětové i národní situace jsme došli k níže uvedeným závěrům. Tyto zasluhují z [principu předběžné opatrnosti](#), nebo již ze **zcela jasně vyplývajících důkazů a informací**, obrovskou pozornost nás všech, a také **OKAMŽITOU** akci. Zasluhují také **celospolečenskou změnu v dosavadní strategii**, a to jak v **přístupu řešení tzv. „globální pandemie“**, tak i k **přijímání pokynů a nařízení, od mezinárodních organizací či institucí**. Jejich činnost lze bohužel pro nás všechny shledat jako **záškodnickou a zcela zřetelně útočící na lidská práva, svobodu a suverenitu všech občanů ČR.**

Velmi zjednodušeně pro pochopení všech občanů můžeme přirovnat tzv. „COVID PANDEMII“ k [TRÓJSKÉMU KONI](#), který slouží k zavedení nové globální éry celé lidské společnosti. Obyvatelstvo na celém světě zažilo již bezpočet různých forem diktatur, od politické, po kulturní, vojenskou, fašismus, komunismus, socialismus atd., kdy tu naši aktuální – tzv. demokratickou – se snaží „globální politická elita“ a „nadanárodní korporální elita“ porazit **diktaturou kalibru nejtěžšího**, a tou je právě probíhající **DIKTATURA ZDRAVOTNÍ**. Diktování občanům, co smí a co nesmí nad rámec známého křesťanského desatera, je pouze o **upevňování moci, omezování práv a svobod, získávání výhod na úkor jiných**, a nakonec **o postupném totálním zotročování celé budoucí globální společnosti – tj. našich dětí, a děti jejich dětí.**

Určitě jste již slyšeli pojmy, jakými jsou: [velký reset](#), [čtvrtá průmyslová revoluce](#), [building back better](#) (vybudujeme zpět lépe), [nový normál](#), [klimatické změny](#), boj za [snižování emisí CO2](#), nebo cokoli dalšího, co zní „zajímavě“ a přitahuje tak nebývalou pozornost médií a politiků. Většinou se jedná právě jen o to, co **bankéři a miliardáři** označují za **nový směr**, který **rozhodně není dobrým pro nás – obyčejné lidi, tak jako jste právě Vy, stejně tak jako my tři.**

Vztahy mezi jednotlivci, rodinami, komunitami, zastupiteli, vládami a národy se **od samotného základu změní**. **Chtějí doslova zničit každého z nás**, naše **rodiny**, naše **zaměstnání**, naše **úspory**, naše **domovy**, naši **svobodu**, naše **penze**, naši **kulturu**, naše **tradice**, **naš dosavadní relativně „svobodný“ způsob života.**

**A TO SE JIM OPRAVDU MŮŽE PODAŘIT.
A ABY SE JIM TO OPRAVDU NEPODAŘILO, MUSÍME SE...**

!!! SJEDNOTIT !!!



**POKUD tuto VÝZVU MZČR a ostatní
orgány nezačnou OKAMŽITĚ ŘEŠIT,
NEVOLTE!!! NEVOLTE!!! NEVOLTE!!!**

**ŽÁDNOU POLITICKOU STRANU
ČI OBČANSKÉ HNUTÍ,**

**KTERÉ JSOU JIŽ DNES SOUČÁSTÍ
PARLAMENTU ČR. VYSTAVTE JIM ÚČET!**

- **NEVOLTE – ANO 2011**
- **NEVOLTE – ODS**
- **NEVOLTE – Piráti**
- **NEVOLTE – SPD**
- **NEVOLTE – ČSSD**
- **NEVOLTE – KSČM**
- **NEVOLTE – KDU-ČSL**
- **NEVOLTE – TOP 09**
- **NEVOLTE – STAN**





ODŮVODNĚNÍ

(1) V OBLASTI POŽADAVKU NA ZASTAVENÍ OČKOVÁNÍ PROTI COVID-19 A DOČASNĚ TAKÉ JAKÉHOKOLI JINÉHO OČKOVÁNÍ

LIDÉ TO NETUŠÍ!!! – PROBÍHAJÍ KLINICKÉ STUDIE GMO VAKCÍN

- a) Všechny používané vakcíny proti COVID-19 jsou od EMA doporučené a Evropskou komisí schválené k použití **POUZE v režimu PODMÍNEČNÉ REGISTRACE**, kdy platí, že závěrečné klinické zprávy mají jednotliví výrobci dodat **POZDĚJI**. Výrobci **PŘEDPOKLÁDAJÍ**, že zpracují **závěrečné klinické zprávy** takto: [Pfizer-BioNTech](#) do 31.01.2023, [Moderna](#) do 27.10.2022, [AstraZeneca](#) do 21.02.2023.
- b) To pro každého z nás znamená, že ten z nás, kdo podlehně nátlaku politiků a médií a nechá se očkovat, stává se automaticky **účastníkem klinické studie a je očkován experimentální ještě neschválenou látkou**. My se domníváme, že toto **NENÍ** zcela jasně a explicitně lidem vysvětlováno, že se tak děje zcela **nedobrovolně, ba naopak** lští a pod nátlakem politiků, médií, COVID hysterie a strachu. Lidé se tak nedobrovolně stávají účastníky probíhajících klinických studií. Ba co více, **DOKONCE** klinických studií s látkami na bázi nebo s obsahem **GMO**. Samotné použití GMO ve vakcínách je schváleno EU výhradně pro případ **NOUZE** tzn. zejména pokud neexistuje jiný lék nebo jiná účinná léčba.
- c) Jednoduchá otázka, kterou by si měl úplně každý občan položit, je: „*Opravdu bych se **DOBROVOLNĚ** přihlásil(-a) jako účastník(-ice) klinické studie nové GMO vakcíny, která není dlouhodobě testována na zvířatech, a ani na lidech?!“*“

LIDÉ TO NETUŠÍ!!! – SAMOTNÝ SPIKE PROTEIN JE TOXICKÝ PATOGEN

- a) Podle nejnovějších poznatků je očkováním pacientům do těla vpravován **patogenní toxin** => tzn. část **RNA spike proteinu**, podle které si má tělo tento prvotně neškodný kousek „viru“, ale jak se nyní naopak ukazuje již naprosto jasně **patogenní spike protein**, začít samo produkovat. (zdroj: [Dr. Byram Bridle](#))
- b) **Samotný spike protein** je podle všeho právě *přesně ta část koronaviru*, která *způsobuje stejné zdravotní problémy u očkovanych, právě takové, jako jsou samotné nežádoucí účinky vakcíny onemocnění COVID-19* (zdroj: [Dr. Byram Bridle](#)), u některých se projeví ihned, nebo až za nějakou dobu po očkování, další odborníci hovoří o době 1-3 let. (zdroj: [Prof. Dolores Cahill](#))



- c) Na problém **patogenity RNA spike proteinu** také poukazuje tato [studie](#), kde vědci vytvořili tzv. umělý „pseudovirus“ pouze z inkriminovaného spike proteinu, bez čehokoli navíc, a injekčně jej pak podali testovaným zvířatům. Ve studii se píše: *"Mnoho lidí si myslí, že se jedná o onemocnění dýchacích cest, ale jedná se opravdu o vaskulární onemocnění,"* říká profesor [Uri Manor](#), který je spoluautorem studie. *"To by mohlo vysvětlit, proč někteří lidé mají mozkové mrtvice, a proč někteří lidé mají problémy v jiných částech těla. Společné je, že všechny problémy mají svou podstatu ve vaskulárním systému."* Předchozí studie ukázaly podobný účinek, když byly buňky vystaveny viru SARS-CoV-2, ale **toto je první studie, která ukazuje, že k poškození dochází, když jsou buňky vystaveny samotnému spike proteinu.** *"I pokud odstraníte replikační schopnosti viru, má stále zásadní škodlivý účinek na vaskulární buňky, jednoduše díky své schopnosti vázat S proteinový receptor na ACE2 receptor, nyní známý díky COVIDu,"* vysvětluje Manor. *"Další studie s mutantními spike proteiny také poskytnou nový pohled na infekčnost a závažnost mutantních virů SARS CoV-2."*

LIDÉ TO NETUŠÍ!!! – mRNA TECHNOLOGIE UMOŽŇUJE OČKOVANÝM VYLUČOVAT GMO ORGANISMY A ŠÍŘIT JE TAK MEZI NEOČKOVANÉ

- a) Samotný vynálezce technologie mRNA Dr. Robert Malone potvrzuje, že **očkované osoby mohou vylučovat GMO mikroorganismy, tzv. shedding** – kdy tento spike protein tělo začne s nejvyšší pravděpodobností zcela nekontrolovatelně produkovat, a šířit jej tak i mezi neočkované. ([zdroj: Dr. Robert Malone](#)) Zde je odkaz na jinou studii zabývající se tzv. shedding [Samo-distribuční vakcíny pro vznikající infekční nemoci](#).

LIDÉ TO NETUŠÍ!!! – NOVÁ mRNA „VAKCÍNA“ NENÍ PODLE DEFINICE VAKCÍNOU – JEDNÁ SE O GENOVOU TERAPII

- a) Farmaceutické společnosti **používají pro očkovací látky výraz vakcína**, aby tuto látku dostaly do VÝJIMEK V RÁMCI PÉČE O VEŘEJNÉ ZDRAVÍ. V případech mRNA vakcín se jedná o **mRNA zabalenou v nano-lipidové obálce**, která pronikne do buňky. Je to LÉKAŘSKÉ ZAŘÍZENÍ navržené ke **stimulování lidské buňky**, a to v tomto případě tak, **ABY ZAČALA VYRÁBĚT TOXICKÝ PATOGEN**. **Vakcíny jsou ve skutečnosti právně definovaný výraz.**

- b) Vakcína MUSÍ **stimulovat jak imunitu u osoby**, co ji přijímá, tak musí také **narušit přenos**. A to tato „vakcína“ NEDĚLÁ... jasně nám farmaceutické firmy říkají, že kmen mRNA, který putuje do buňky, NEZABRÁNÍ PŘENOSU VIRU = **člověk se může nakazit**.
- c) [Dr. David Martin a Dr. Judy Mikovits](#) v podstatě říkají, že lidé dostávají do těla **injekci s chemickou látkou**, která má VYVOLAT ONEMOCNĚNÍ namísto toho, aby vyvolala **imunitně-transmisní odpověď**. Jinými slovy, NEZABRÁNÍ to lidem v **přenášení čehokoliv**. Je o tom, abychom onemocněli, a **aby naše vlastní buňky byly tím, co nás udělá nemocnými**. Ano, SPUSTÍ TO AUTO-IMUNITNÍ ODPOVĚĎ, ale také **mnoho dalších věcí**. Může to přímo způsobit **roztroušenou sklerózu, Lou Gehrigovu chorobu, Alzheimeru**, může to způsobit **zrychlenou rakovinu...** a bude to způsobeno vyjádřením/expresí té PATOGENNÍ OBÁLKY... o tomto mechanismu se údajně ví již **desítky let**.

LIDÉ TO NETUŠÍ!!! – NÁSLEDKY OČKOVÁNÍ JSOU DALEKO ZÁVAŽNĚJŠÍ, NEŽ SAMOTNÉ PRODĚLÁNÍ NEMOCI

- a) **Následky očkování** podle toho, jak napovídají světové veřejně dostupné rejstříky nežádoucích účinků **jsou podle všeho daleko závažnější, život zkracující až smrtelné**, než je samotný dopad nežádoucích účinků při průběhu samotného onemocnění:
- i. **v předchozích klinických studiích, pokud by v rámci klinického hodnocení studie zemřelo 25 až 50 lidí, BYLA BY STUDIE OKAMŽITĚ UKONČENA – tady se jede vesele dál!**
 - ii. v rámci klinických studií **v Evropské unii do 19. června 2021** bylo v rámci COVID vakcín hlášeno již **13 867 úmrtí a 1 354 366 lidí s dočasnými či trvalými zdravotními následky a poškozeními**.
 - iii. v rámci klinických studií **ve Velké Británii a Irsku do 19. června 2021** bylo v rámci COVID vakcín hlášeno již **1 332 úmrtí a 949 286 lidí s dočasnými či trvalými zdravotními následky a poškozeními**.
 - iv. v rámci klinických studií **ve Spojených státech amerických do 19. června 2021** bylo v rámci COVID vakcín hlášeno již **5 993 úmrtí a 394 525 lidí s dočasnými či trvalými zdravotními následky a poškozeními**.



- v. **Celosvětově jsou tato čísla ještě daleko vyšší.** Stejně tak jako máme informace o tom, že do těchto rejstříků **NEJSOU ZAZNAMENÁVÁNY** úplně veškerá úmrtí, či zdravotní poškození a komplikace, a to jak dočasná, nebo ta trvalá. [Studie Harvardské Univerzity](#) odhaduje, že do US rejstříku VAERS se **ZAPISUJE PŘIBLIŽNĚ JEN 1 % všech případů.** Výpovědi zdravotního personálu uniklé na veřejnost potvrzují, že je **tlak na neevidování** všech případů vedlejších reakcí. **Zdravotní postižení očkovaných jsou buď marginalizovány či normalizovány, někteří jsou i zastrášováni jiní pro změnu zesměšňováni.** K tomu všemu prosakují informace o tom, že z některých rejstříků navíc [bývají odstraněny záznamy](#) o již zaevidovaných hlášeních. Lidé, kteří monitorují počty záznamů na denní bázi se prý nestačí divit. O čem tato praxe vypovídá?
- vi. Například [americké CDC tvrdí veřejnosti](#), že „**anafylaktický šok po očkování COVID-19 je vzácný, a vyskytuje se ve Spojených státech přibližně u 2-5 lidí na milion očkovaných,** a to na základě těchto událostí hlášených do systému VAERS.“ [ICAN však přezkoumala](#) nedávnou [studii](#) Massachusettské Všeobecné Nemocnice, v Bostonu a Brigham & Ženské Nemocnice, Boston, Massachusetts, které **hodnotily anafylaktický šok v klinickém prostředí po klinickém podání vakcín Covid-19.** Tato studie v **ostrém kontrastu s tvrzením CDC zjistila, že „závažné reakce odpovídající anafylaktickému šoku se vyskytly v poměru 2,47 na 10 000 očkovaných!“** To odpovídá **50KRÁT AŽ 120KRÁT VÍCE PŘÍPADŮ,** než hlásí VAERS a CDC!
- vii. V [dopise](#) Dr. Walenskému – novému řediteli CDC – ICAN vysvětlil, že toto **alarmující nedostatečné hlášení anafylaktických šoků** ze strany CDC je zejména znepokojující, protože pro poskytovatele lékařské péče je **povinné** hlásit anafylaktický šok jako nežádoucí reakci po jakékoli vakcíně COVID-19 do VAERS. Kromě toho [CDC uvádí](#), že většina z těchto reakcí nastane do 30 minut po očkování. Tato [studie](#) uvádí, že průměrná doba reakce je **17 minut** po očkování. To znamená, že **administrátoři vakcín by si tedy měli být vědomi většiny, ne-li všech těchto případů,** protože příjemci vakcín by měli být sledováni po dobu 15 až 30 minut po očkování na všech místech, kde se provádí očkování. ICAN také vysvětlil Dr. Walenskému, že to **vzbuzuje vážné obavy** ohledně (1) **nedostatečného hlášení dalších závažných nežádoucích účinků po očkování** vakcínou COVID-19 a (2) nežádoucích účinků po jiných vakcínách, u nichž nebyl stejný tlak na hlášení případů vzniku nežádoucích účinků. Studie projevů anafylaktického šoku zdůrazňuje naléhavost pokračujícího, dobře známého problému s hlášením nežádoucích účinků po očkování, na který ICAN již roky upozorňuje. **Osobně si myslíme, že vzhledem ke globálnímu problému zahrnujícího problematiku očkování**



a tlaku farmaceutické lobby bude situace obdobná i ve Velké Británii a Irsku, stejně tomu bude i v Evropské unii – Českou republiku nevyjímaje.

- viii. Pokud a dokud toto NEBUDE zcela transparentně vyřešeno, budou tyto nekompletní hlášení v režimu zcela jasně „pasivního“ a do určité míry i možná „manipulovatelného“ systému detekce nežádoucích účinků, a to v rámci všech těchto online veřejně přístupných databází způsobovat „PROFESNÍ SLEPOTU.“ Tedy profesní slepotu veškerých dotčených zdravotnických institucí a organizací, ministerstev zdravotnictví, statistických úřadů a ústavů, hygienických stanic, stejně tak jako všech zdravotnických pracovníků. A to vše zejména s ohledem na to, co se v rámci klinické studie SKUTEČNĚ děje. To samo o sobě zcela znemožňuje SPLNĚNÍ naprosto ZÁKLADNÍ PODMÍNKY pro poskytování SKUTEČNĚHO A PLNĚ INFORMOVANÉHO SOUHLASU u očkovaných! Dopady na rozhodování zájemců o očkování v případě COVID-19 tzv. „dobrovolně – povinně doslova donucených“ – formou nátlaku podmiňovaného různými zákazy, omezováním základních práva svobod jsou NEZÁKONNÉ, a musí být OKAMŽITĚ POTRESTÁNY. Tato „ZAVÁDĚNÁ PRAXE“ pro OČKOVÁNÍ MUSÍ BÝT BEZODKLADNĚ UKONČENA.
- ix. Dále také víme, že **hlášení nežádoucích účinků je podhodnoceno i tím, že se další nežádoucí účinky** mohou projevit až za NĚKOLIK MĚSÍCŮ ČI LET, jako například ADE a cytokinová bouře. Stejně tak je možné, že dojde ke zdravotnímu poškození ve smyslu způsobení neplodnosti, či nelze zcela jasně odhadnout důsledek integrací RNA do DNA, toto by navíc mohlo vést k vícegeneračním problémům. Ve výsledku by tak **zdravotní následky mohly být ještě daleko závažnější, a zdravotní poškození způsobené očkováním by tak byly navíc NEVRATNÉ!**

LIDÉ TO NETUŠÍ!!! – SKUTEČNÁ EFEKTIVITA VAKCÍN JE KOLEM 1 %

- a) ANO, čtete to dobře. **V zásadě si očkováním proti COVID-19 akorát tak zahrajete ruskou ruletu, a riskujete buď rovnou smrt, velmi pravděpodobně zkrácení svého života** a k tomu jako bonus **trvalé** nebo **dočasné** neuvěřitelné **nežádoucí reakce, VÝMĚNOU ZA CCA 1% ŠANCI NAVÍC**, že Vám očkování pomůže k něčemu lepšímu ve vztahu k vyléčení se z onemocnění, u kterého tak jako tak i **bez očkování máte 99,97% šanci na přežití téměř bez úhony.**



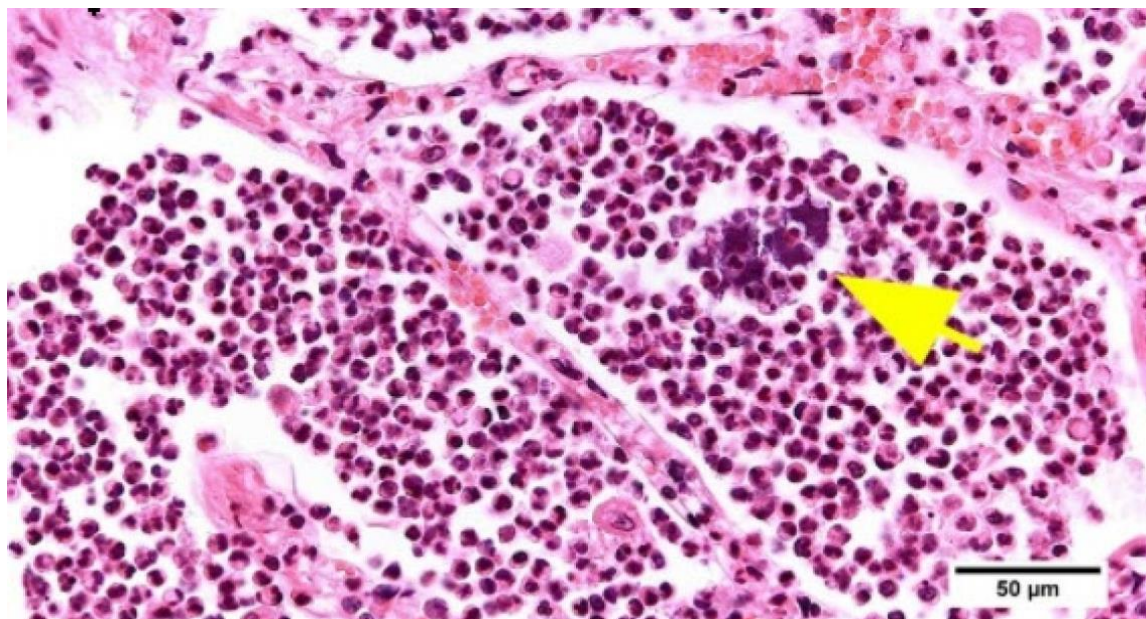
- b) Účinnost ([Efficacy](#)) je míra, do jaké vakcína za ideálních a kontrolovaných okolností předchází chorobám a případně i přenosu – v rámci srovnání očkované skupiny se skupinou placebo. Efektivita ([Effectiveness](#)) mezitím odkazuje na to, jak dobře si vede v reálném světě.
- c) Na stránkách gavi.org se dále píše: **Přestože se očekává, že vakcína s vysokou účinností** – jako je vakcína Moderna COVID-19 s účinností 94 % a Pfizer s 95% účinností – bude ve skutečném světě vysoce účinná, **je NEPRAVDĚPODOBNÉ, že se v praxi projeví stejnou účinností.**
- d) Kdo by nenakoupil pro národ vysoce účinnou vakcínu, že? Zázrak moderní vědy. Až na to, že v prestižním časopise LANCET, kterým se neustále všemožně obhajovalo MZČR, se objevil [článek o účinnosti a efektivitě současných COVID vakcín](#), a ten té praxi ve skutečném světě **naprosto dramaticky snižuje efektivitu u všech vakcín.**
- e) Když běží v televizi reklama, nebo jedou nákupčí nakupovat, ozývá se ze všech koutů **Moderna COVID-19 – účinnost 94 % a Pfizer – 95% účinnost** atd.
- f) Účinnost vakcíny se obecně uvádí jako poměr **SNÍŽENÍ RELATIVNÍHO RIZIKA (RRR)**. Hodnocení podle hlášené účinnosti poskytuje relativní snížení rizika
- i. o 95 % pro vakcíny Pfizer – BioNTech,
 - ii. o 94 % pro vakcíny Moderna – NIH,
 - iii. o 91 % pro vakcínu Gamaleya,
 - iv. o 67 % pro vakcínu J&J a
 - v. o 67 % pro vakcíny AstraZeneca – Oxford.
 - vi. **RRR by však mělo být vnímáno na pozadí rizika infekce a onemocnění COVID-19, které se liší mezi populacemi a v průběhu času.**
- g) Ačkoli RRR bere v úvahu pouze účastníky, kteří by mohli mít z vakcíny prospěch, **ABSOLUTNÍ SNÍŽENÍ RIZIKA (ARR)**, což je rozdíl mezi mírou napadení ve skupině s vakcínou nebo bez ní, bere v úvahu celou populaci. **ARR má tendenci být ignorováno, protože poskytuje mnohem méně působivou velikost účinku než RRR:**
- i. 1,3 % pro AstraZeneca – Oxford,
 - ii. 1,2 % pro Moderna – NIH,
 - iii. 1,2 % pro J&J,
 - iv. 0,93 % pro Gamaleya a
 - v. 0,84 % pro vakcíny Pfizer – BioNTech.



- h) Hrají s námi vlády, politici, média, vybraní vědci a odborníci čistou, anebo nečistou hru? **Je opravdu nutné podstupovat rizika vedlejších účinků očkování EXPERIMENTÁLNÍ GMO LÁTKOU pro skutečnou efektivitu kolem 1 %?!**
- i) Pokud to chcete ještě více vysvětlit, **podívejte se na video** zabývající se touto problematikou [zde](#).

LIDÉ TO NETUŠÍ!!! – COVID OČKOVÁNÍ JE „GLOBÁLNÍ ČASOVANOU BOMBOU“ – POTVRZUJE TO PRVNÍ PŘÍPAD PITEVNÍ ZPRÁVY PACIENTA OČKOVANÉHO PROTI SARS-COV-2, KDE VIROVÁ RNA BYLA NALEZENA V KAŽDÉM ORGÁNU TĚLA

- a) **Vůbec první pitva osoby očkované proti COVID-19, která měla za následek 18. den po první dávce očkování od Pfizer hospitalizaci pacienta v nemocnici, s těžkými gastrointestinálními (zhoršení průjmu) a dýchacími obtížemi. Protože se u něj neprojevil žádné klinické příznaky COVID-19, jeho izolace nenastala.**
- b) Při příjmu měl NEGATIVNÍ VÝSLEDEK jak **antigenního testu** tak **testu PCR**. Následně se stav pacienta zhoršoval s rozvojem renální nedostatečnosti. **24. den** jiný pacient na stejném pokoji jako byl náš případový pacient měl pozitivní test na SARS-CoV-2. **25. den** se náš pacient testoval s POZITIVNÍM výsledkem na SARS-CoV-2 pomocí PCR v reálném čase (**RT-PCR**), s nízkou prahovou hodnotou cyklu (Ct) indikující **vysokou virovou zátěž**. Náš pacient nyní **trpěl horečkou a dýchacími potížemi a plicní auskultace vykazovala praskání**. Navzdory zahájení saturace doplňkového kyslíku (2 l za minutu) a antibiotické terapii ceftriaxonem **pacient zemřel** následující den.
- c) Tj. **26. den** po očkování, a to i když se u něj vyvinuly relevantní hladiny titru v séru. Zemřel na **akutní selhání ledvin a dýchacích cest**. Pitva však u pacienta odhalila **virovou RNA téměř v každém orgánu těla**. Vakcína, i když **vyvolala imunitní odpověď**, NEZABRÁNILA „virové RNA – spike proteinům“ **vstoupit skoro do každého orgánu v těle**.

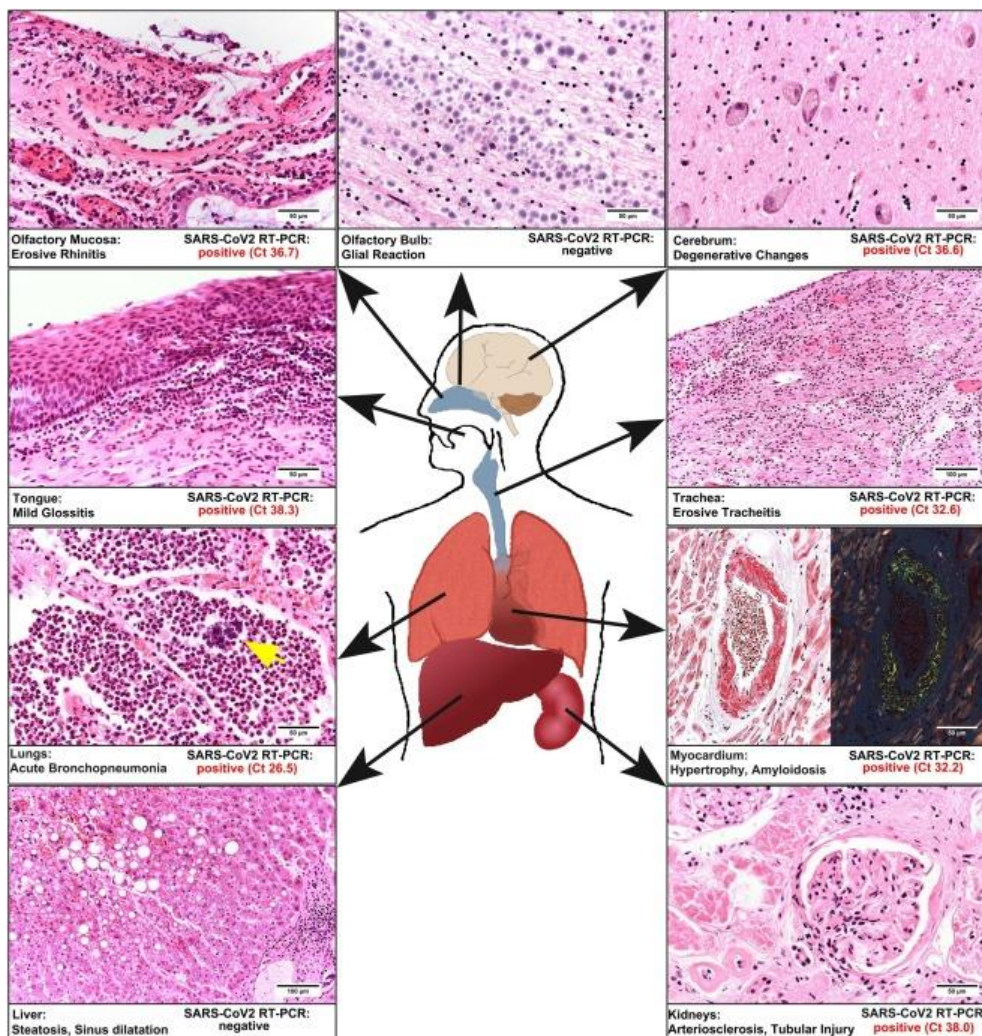


Plíce

- d) Jako příčina smrti při pitvě byla označena **akutní bronchopneumonie** a **tubulární selhání**. NEPOZORovali jsme však žádné charakteristické morfologické rysy COVID-19.
- e) Posmrtné molekulární mapování polymerázovou řetězovou reakcí v reálném čase odhalilo relevantní prahové hodnoty cyklu SARS-CoV-2 ve všech vyšetřovaných orgánech (orofaryngu, čichové sliznici, průdušnici, plicích, srdci, ledvinách a mozku), s výjimkou jater a čichového bulbu.
- i. „MORFOLOGICKÝ“ znamená STRUKTURÁLNÍ. V této době je již všeobecně známo, že infekce COVID-19 **způsobuje velmi specifické strukturální změny na místech, která infikuje**. TYTO ZMĚNY se u očkováného muže **před smrtí** NEOBJEVILY.
 - ii. V pitevní zprávě se dále uvádí, že očkováný muž byl po příjmu do nemocnice umístěn na pokoj, kde byl jiný pacient nakonec testován s POZITIVNÍM výsledkem na COVID-19, a pitevní zpráva dále také uvádí, že existuje domněnka, že se mrtvý očkováný muž nakazil COVIDEM-19 až **poté, co byl přijat do nemocnice**, zřejmě od druhého (POZITIVNÍHO) pacienta ve stejném pokoji.
 - iii. Z pitevní zprávy vyplývá, že k poškození orgánů spike proteinem, nyní již mrtvého příjemce vakcíny, došlo **PŘED tím, než byl nakažen COVIDem** údajně jiným pacientem ze stejného nemocničního pokoje.



iv. Zde jsou obrázky zasažených tkání:



f) Na základě této pitevní zprávy to podle všech nám dostupných informací vypadá, že **každý očkovaný bude mít – VŽDY – nepříznivé účinky**, protože tyto spike proteiny se – **VŽDY** – jako magnet budou vázat kdekoli v těle na receptory ACE2.

g) Lidé si podle informací z médií myslí, že nepříznivé účinky vakcíny má pouze MINORITA lidí. Obecně lze tento postup médií, některých vybraných vědců a politiků označit jako vědomou snahu, či pokus o NORMALIZOVÁNÍ takovýchto vedlejších účinků, což je **hrubým porušením etiky, morálky i práva**.

h) Očkovaná mRNA látka **měla zůstat v místě vpichu** a s největší pravděpodobností tam nezůstala. To znamená, že **synteticky vytvořené spike proteiny** pomocí mRNA vakcíny **se budou tvořit v každém orgánu, každého očkovaného člověka**, a nyní k tomu již víme, že se jedná právě o **toxické a patogenní spike proteiny**, které LIDSKÉMU ORGANISMU ŠKODÍ. KDO JE ZA TO ZODPOVĚDNÝ?!



i) **Nejhorší na tom je, že virová RNA nalezená v každém orgánu navzdory podané vakcíně zcela jasně naznačuje, že buď:**

- I. VAKCÍNA vůbec **nefunguje tak, jak se mylně předpokládá, že má fungovat NEBO, že**
- II. VAKCÍNA způsobuje u očkovaných osob **Antibody Dependent Enhancement (ADE)**, což znamená, že **virus se ve skutečnosti šíří daleko rychleji právě u očkovaných lidí.**

Toto je „GLOBÁLNÍ ČASOVANÁ BOMBA.“

j) Celá studie pitevní zprávy je zveřejněna na ScienceDirect.com ([ZDE](#)) Pitevní zpráva u očkované osoby zjistila **přítomnost spike proteinu téměř ve všech orgánech – to může mít za následek multiorgánová selhání.**

k) **Existuje velmi efektivní a dostupná léčba** (Ivermectin, Hydroxychlorochin, Vitamín C, D a Zinek – **u pacientů s těžkým průběhem** je potřeba nasadit co nejdříve TOCILIZUMAB tzv. anti IL6 terapii) – INFORMACI O ANTI IL6 TERAPII OBDRŽEL PŘEDSEDA VLÁDY ING. BABIŠ SPOLU S MINISTREM ZDRAVOTNICTVÍ MGR. VOJTĚCHEM JIŽ NÁSLEDUJÍCÍ DEN PO UZAVŘENÍ HRANIC V BŘEZNU 2020!

l) Účinnost navrhované terapie byla v rámci experimentální léčby vyzkoušena **s pozitivním výsledkem u pacientky, která měla být napojena na plicní ventilaci.** Její stav se začal OKAMŽITĚ ZLEPŠOVAT, v podávání experimentálního léku se tedy pokračovalo.

m) **SÚKL** informaci obdržel, a ZAPSAL TOCILIZUMAB JAKO EXPERIMENTÁLNÍ LÉK JEŠTĚ V DUBNU 2020!

n) Převládají názory, že **vlády nechtějí léčit levnými a účinnými léky**, a proto vyvíjejí za pomoci farmaceutických firem nákladné vakcíny. Ty jsou ve výsledku srovnatelné s cenou farmaceutických léčiv již na trhu dostupných. Pokud by byl úmysl „**vydělávat**“ na pandemii, pak **Tocilizumab** by byl jasnou volbou. Jeho cena je 85 000 Kč. Je ale nanejvýše jasné, že problematika bude ještě daleko složitější. **Vlastnictví patentů**, tj. kdo posléze dostane peníze, a nakonec otázka nejzásadnější: **Opravdu se nás vlády s ministerstvy zdravotnictví snaží léčit? Za každou cenu? S JISTOTOU A PO ANALÝZÁCH VŠECH INFORMACÍ A MIMORÁDNÝCH OPATŘENÍ SI DOVOLÍME TVRDIT, ŽE NIKOLI.**

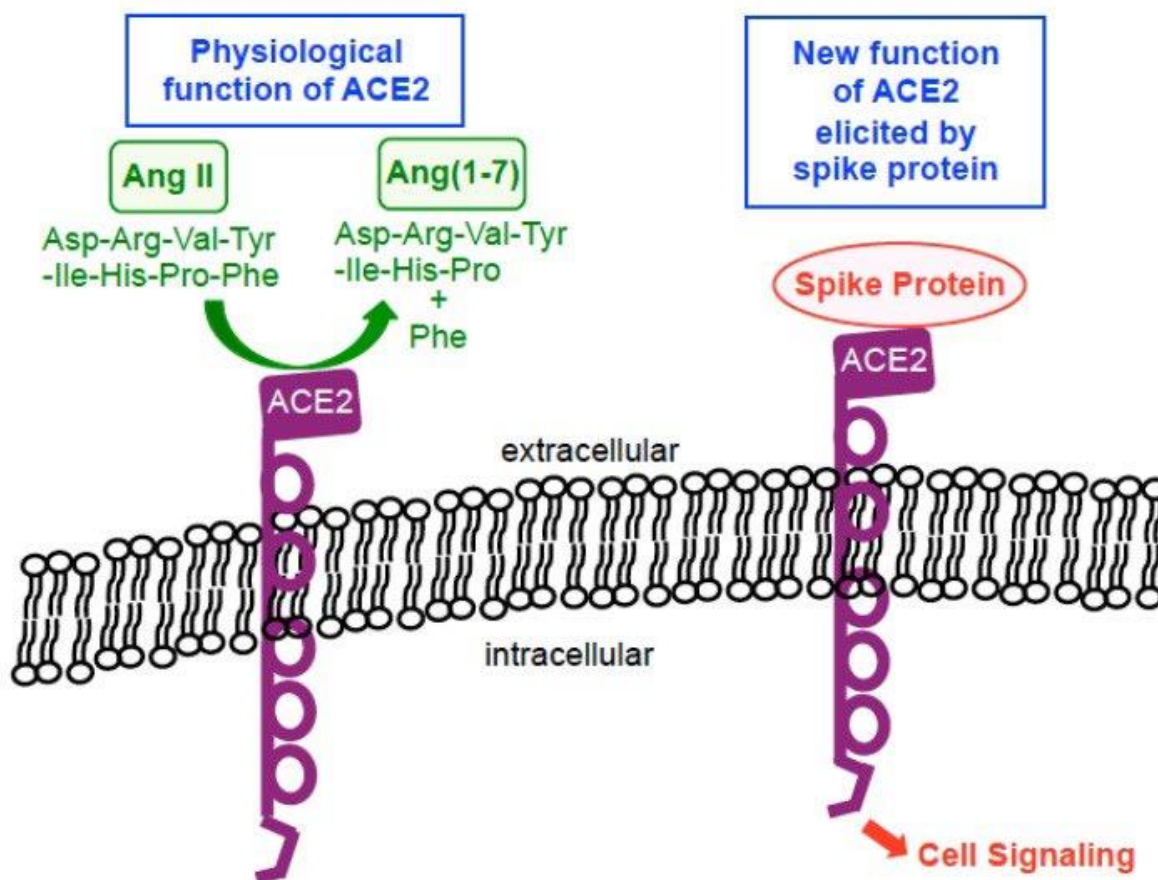


LIDÉ TO NETUŠÍ!!! – SPIKE PROTEIN, A TO PRODUKOVANÝ AČ JAKO PŘÍRODNÍ, NEBO UMĚLE POMOCÍ MRNA VAKCÍNY, VYVOLÁVÁ KARDIOVASKULÁRNÍ ONEMOCNĚNÍ JAKO JSOU NAPŘ.: ISCHEMICKÁ CHOROBA SRDEČNÍ, SYSTÉMOVÁ HYPERTENZE A MRTVICE

- a) Samotný spike protein SARS-CoV-2 podle této studie **vyvolává buněčné signalizace v lidských buňkách**, při vazbě na angiotenzin tj. **konvertující enzym ACE2** jako „RECEPTOR“, kde tyto receptory jsou hojně vyskytující se u mnoha typů buněk, jako jsou např. alveolární epitelální a vaskulární endotelální buňky (tj. **jsou součástí kardiovaskulárního systému**).
- b) Studie říká, že SARS-CoV-2 používá svůj virový membránový fúzní protein, známý jako spike protein, k vazbě na angiotenzin konvertující enzym 2 (ACE2) jako „receptor“ za účelem vstupu do lidských hostitelských buněk, což způsobuje těžký zápal plic a syndrom akutní dechové tísně (ARDS). Ten je také rozhodující pro zahájení interakcí mezi virem a povrchovým receptorem hostitelské buňky, což usnadňuje vstup viru do hostitelské buňky tím, že napomáhá fúzi viru a membrány hostitelské buňky.
- c) **Pozoruhodně rychlý vývoj vakcín a terapeutik** pro COVID-19 v roce 2020 **byl způsoben NEBÝVALE „efektivní“ SPOLUPRACÍ mezi vládami, soukromým sektorem** a také za NEBÝVALÉ PODPORY většiny **médií a institucí**.
- d) **Dne 9. listopadu 2020 společnosti Pfizer a BioNTech** oznámily, že jejich kandidát na vakcínu na bázi mRNA, **BNT162b2**, je více než **90 % účinný** (90 % Efficacy) proti COVID-19. To byla vítaná zpráva, protože naznačovala, že účinné vakcíny mohou být brzy k dispozici.
- I. **BNT162b2** kóduje spike protein SARS-CoV-2 k vyvolání protilátek neutralizujících viry. Přesněji řečeno, kóduje spike protein plné délky SARS-CoV-2 se dvěma aminokyselinami mutovanými na prolin v podjednotce S2, aby se udržela prefúzní konformace.
 - II. Zatímco její sesterská vakcína **BNT162b1** (také od Pfizer / BioNTech) kóduje pouze RBD špičkového proteinu SARS-CoV-2, trimerizovaného přidáním skládací domény T4 fibritinu.



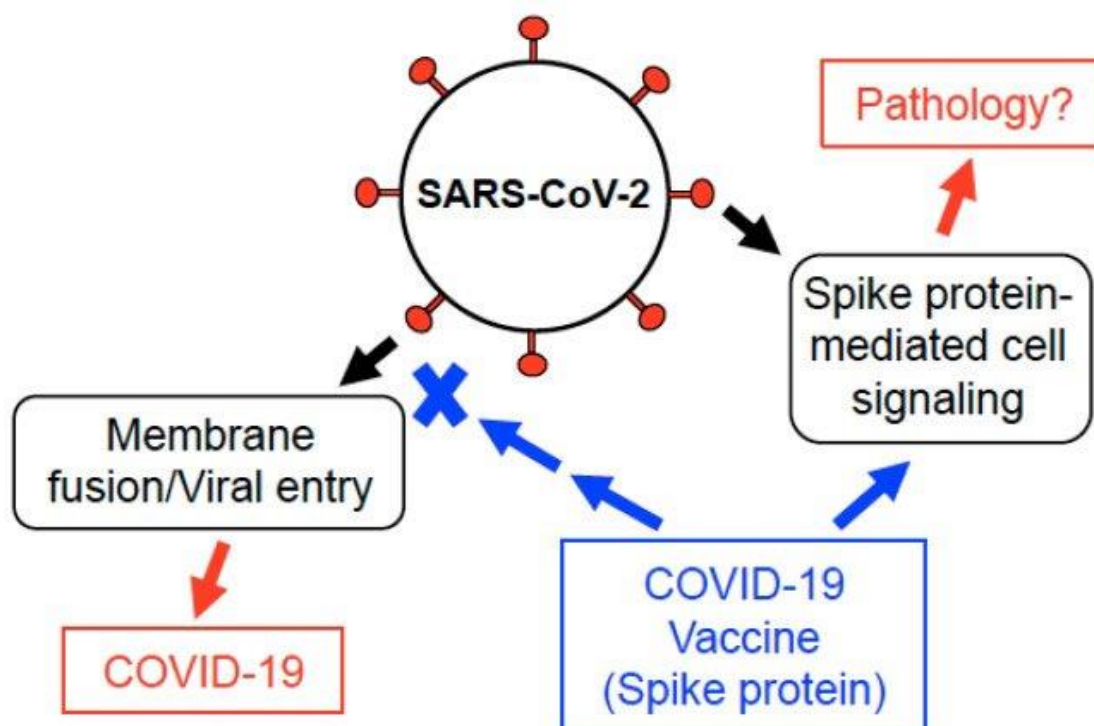
- III. Klinické studie prokázaly, že ani **BNT162b1**, ani **BNT162b2** NEVYKAZUJÍ ZÁVAŽNÉ KRÁTKODOBÉ NEPŘÍZNIVÉ ÚČINKY. **10. prosince 2020** byly zveřejněny výsledky rozsáhlého klinického hodnocení pro BNT162b, které ukazují, že **tato vakcína poskytla 95 % ochranu osobám ve věku 16 let nebo starším**. DLOUHODOBÉ DŮSLEDKY TĚCHTO VAKCÍN VŠAK NEJSOU ZNÁMY.
- e) Další „slibnou“ vakcínou, **mRNA-1273** od společnosti **Moderna**, je také vakcína RNA, která kóduje špičkový protein SARS-CoV-2 v plné délce a exprimuje spike protein SARS-CoV-2.
- f) Virové vakcíny na bázi vektorů, jako je **AZD1222** od společnosti **AstraZeneca**, která používá nereplikující se **šimpanzí adenovirový vektor**, exprimuje spike protein SARS-CoV-2.
- g) **Ad26.COV2.S** od **Johnson & Johnson**, která používá nereplikující se systém na bázi adenoviru 26, exprimuje spike protein SARS-CoV-2.
- h) **Gam-COVID-Vac (Sputnik V)** od **Gamaleya Research Institute of Epidemiology and Microbiology**, exprimuje spike protein SARS-CoV-2.
- i) **NVX-CoV2373 (Novavax)**, vakcína na bázi rekombinantního proteinu, je také spike proteinem SARS-CoV-2 v plné délce, exprimuje spike protein SARS-CoV-2.
- j) Těmito vakcínami a mnoho dalšími ještě ve vývoji, lze zavést do našeho těla spike protein SARS-CoV-2 tak, aby byla **stimulována produkce protilátek** a dosažena **imunita proti SARS-CoV-2**.
- k) Nálezy u [studie v rámci SARS-CoV-1](#) a [v rámci studie SARS-CoV-2](#) naznačují, že spike protein pozoruhodně funkčně převádí ACE2 (což je obvykle peptidový enzym) na membránový receptor pro buněčnou signalizaci, který využívá spike protein jako ligand pro svou aktivaci.



Obr.: Biologické funkce ACE2

Ve fyziologických situacích funguje ACE2 jako enzym karboxypeptidázy, který katalyzuje hydrolýzu angiotensinu II (Ang II) na Ang (1–7) odštěpením fenylalaninu (Phe). V přítomnosti spike proteinu se tento enzym stává membránovým receptorem pro buněčnou signalizaci, který využívá spike protein jako ligand pro svou aktivaci.

- l) Lidské buňky jsou zřejmě **velmi citlivě ovlivňovány** extracelulárními a / nebo intracelulárními spike proteiny **aktivací buněčné signální transdukce**.
- m) OBECNĚ SE PŘEDPOKLÁDÁ, že **jedinou funkcí fúzních proteinů virové membrány je umožnit virům vázat se na hostitelské buňky za účelem vstupu viru do buněk**, aby bylo možné uvolnit genetické materiály, a mohla tak nastat replikace a amplifikace viru. Nedávná pozorování však naznačují, že spike protein SARS-CoV-2 může sám o sobě spouštět buněčnou signalizaci, která MŮŽE VÉST ještě **k různým biologickým procesům**. JE ROZUMNÉ PŘEDPOKLÁDAT, že takové události **v některých případech VEDOU K PATOGENEZI URČITÝCH NEMOCÍ**.



Obr. Možné akce špičkového proteinu SARS-CoV-2

Spike protein SARS-CoV-2 intaktního viru cílí na ACE2 hostitelských buněk k usnadnění fúze membrány a vstupu viru. Spike protein SARS-CoV-2 také **vyvolává buněčnou signalizaci v lidských buňkách**. Vakcíny COVID-19 zavádějí spike protein do lidského těla. **Kromě vyvolání imunitní odpovědi, která potlačuje vstup viru, může spike protein produkováný vakcínami COVID-19 také ovlivnit hostitelské buňky, což může vyvolat nežádoucí účinky.** DALŠÍ VYŠETŘOVÁNÍ ZABÝVAJÍCÍ SE TOUTO MOŽNOSTÍ JSOU OPRAVNĚNÁ.

- n) MUSÍME VŠAK PEČLIVĚ ZVÁŽIT JEJICH DLOUHODOBÉ DŮSLEDKY, ZVLÁŠTĚ POKUD JSOU PODÁVÁNY JINAK ZDRAVÝM JEDINCŮM, STEJNĚ JAKO MLADÝM DOSPĚLÝM A DĚTEM.

LIDÉ TO NETUŠÍ!!! – OPRAVDU EXISTUJE MOŽNOST, ŽE SPIKE PROTEIN SARS-CoV-2 JE MITOCHONDRIÁLNÍ „TORPEDO?“

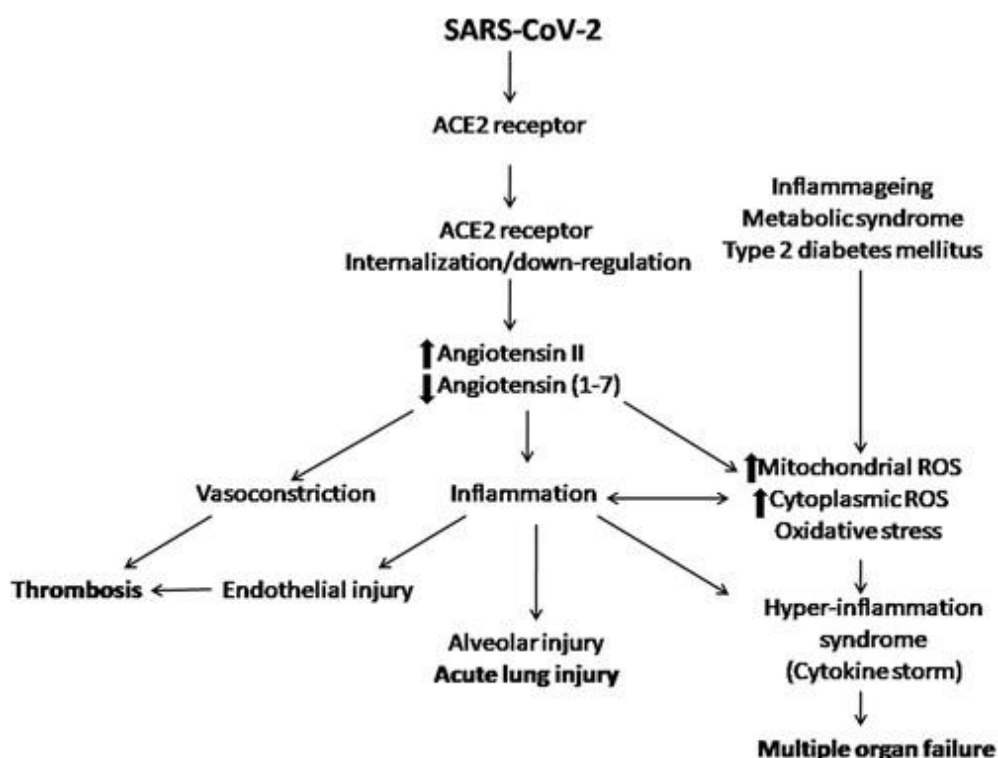
- a) [COVID-19: Mitochondriální perspektiva](#)

- b) **Mitochondrie jsou buněčné organely životně důležité pro výrobu energie.** Většina oběhiva živých systémů (uvnitř buněk) buněčné energie (ATP) se produkuje v mitochondriích. Kromě své role při výrobě energie jsou mitochondrie klíčové pro několik dalších fyziologických procesů, jako je **vrozená imunita**, tvorba **reaktivních forem kyslíku (ROS)** a **APOPTÓZA**; všechny tyto faktory jsou **důležité v patogenezi COVID-19.**



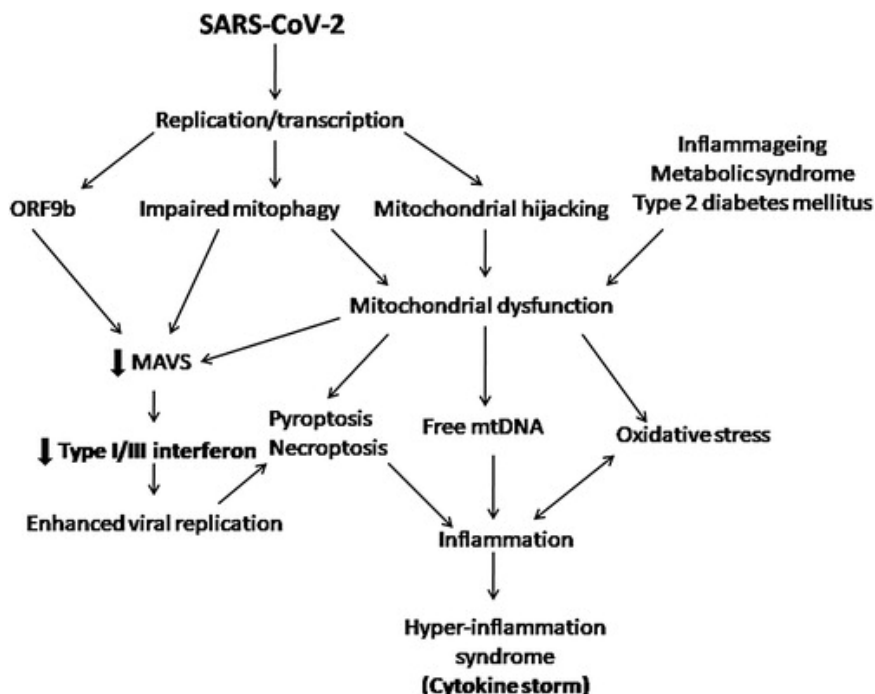
- I. **Oxidační stres** je nerovnováha mezi **tvorbou reaktivního kyslíku** (jinak též volných radikálů), který vzniká jako vedlejší produkt oxidací a **látkové výměny**, a schopností organismu rychle odbourávat a detoxikovat reaktivní meziprodukty. **U lidí se podílí na mnoha nemocech**, jako je například ATEROSKLERÓZA, PARKINSONOVA NEMOC, SRDEČNÍ SELHÁNÍ, INFARKT MYOKARDU, ALZHEIMEROVA CHOROBA, VITILIGO, FRAGILNÍ X CHROMOZOM A CHRONICKÝ ÚNAVOVÝ SYNDROM, nicméně krátkodobý oxidační stres může být důležitý v prevenci stárnutí díky vyvolání procesu známého jako mitohormesis.

 - II. **Porucha schopnosti apoptózy** může u člověka způsobit poměrně **široké spektrum onemocnění**. NADMĚRNÁ apoptóza může vést k **hypotrofii tkáně (některé typy ischemie)**, naopak NEDOSTATEČNÁ apoptóza může obecně způsobit nadměrné pomnožení buněk (proliferaci), a tak například **vést k rakovině**.
- c) **Dysfunkční mitochondrie predisponují k oxidačnímu stresu a ztrátě buněčných funkcí a vitality**. Kromě toho **mitochondriální poškození** vede k uvolnění molekulárních vzorů spojených s **poškozením (DAMP) v cytoplazmě a extracelulárním prostoru, které ZPŮSOBUJÍ NEVHODNÝ A PŘETRVAJÍCÍ ZÁNĚT**.
- d) **Dá se tedy zjednodušeně říci, že samotná INTERAKCE SPIKE PROTEINU S ACE2 (receptorem) narušuje mitochondriální signalizaci, která má za NÁSLEDEK VYVOLÁNÍ (ROS) A OXIDAČNÍHO STRESU**. To má za **NÁSLEDEK štěpení mitochondrií a uvolnění mitochondriální DNA do cytoplazmy a do krevního řečiště**. Tyto receptory se hojně vyskytují u mnoha typů buněk, jako jsou alveolární epiteliální a vaskulární endoteliální buňky. Po infekci dochází k internalizaci a downregulaci receptorů ACE2. U vaskulárního endotelu provádí ACE2 konverzi angiotensinu II na angiotensin (1–7). Nízká aktivita ACE2 po infekci SARS-CoV-2 tedy vede k nerovnováze v systému renin-angiotensin s relativním přebytkem angiotensinu II. Angiotensin II prostřednictvím vazby na své receptory typu 1 má prozánětlivé, vazokonstrikční a protrombotické účinky, zatímco angiotensin (1–7) má opačné účinky prostřednictvím receptorů pro angiotensin typu 2 a MAS. Angiotensin II navíc **zvyšuje cytoplazmatickou a mitochondriální generaci ROS**, což **VEDE K OXIDAČNÍMU STRESU**. Zvýšený oxidativní stres může vést k endoteliální dysfunkci a zhoršit systémový a lokální zánět, což **přispívá k akutnímu poškození plic, cytokinové bouři a trombóze pozorované u těžkých onemocnění COVID-19**.



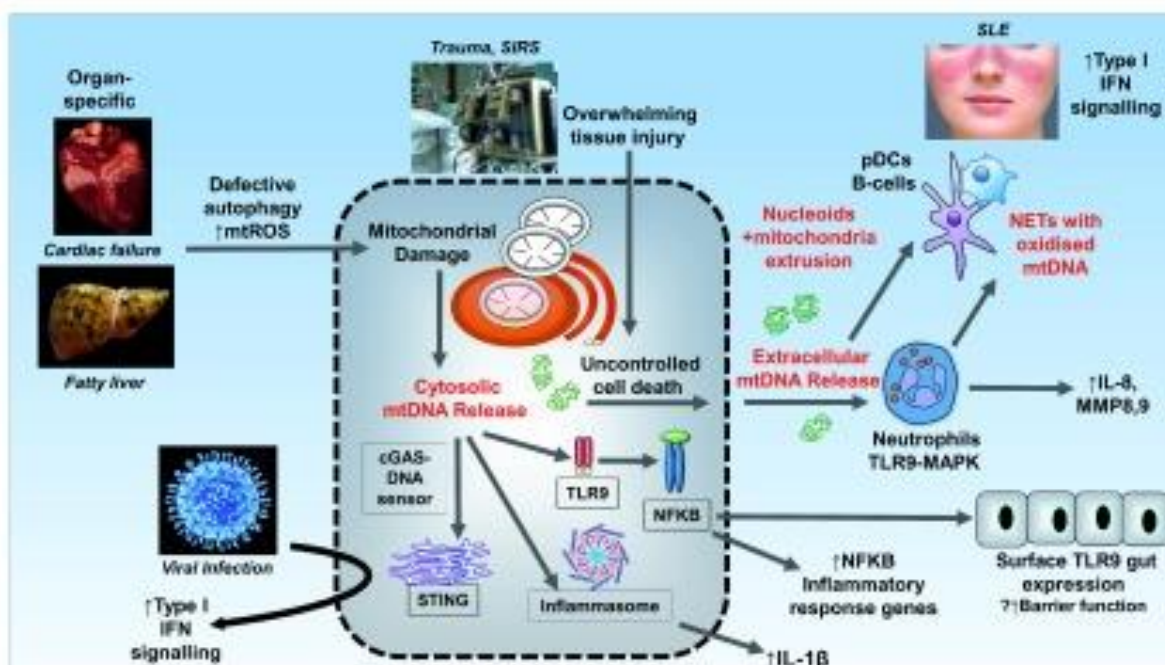
OBR. Schematické znázornění úlohy ACE2 v patogenezi COVID-19. Internalizace a downregulace ACE2 vedou k relativnímu nadbytku angiotensinu II, což vede k prozánětlivému a protrombotickému stavu. Existuje také zvýšená tvorba ROS v mitochondriích a cytoplasmě, což vede k oxidačnímu stresu a zhoršení zánětu a poranění. Podmínky spojené se systémovým zánětem a oxidačním stresem (záněty, metabolický syndrom, diabetes mellitus typu 2 atd.) Predisponují k syndromu hyperzánětu charakteristickému pro těžkou COVID-19. ACE2, enzym konvertující angiotensin 2; COVID-19, koronavirová nemoc 2019; ROS, reaktivní formy kyslíku.

- e) Manipulace mitochondrií virem se zdá být důležitá pro imunitní odpověď, zatímco nefunkční mitochondrie u nejzranitelnějších podněcují ohnisko zánětu. Porozumění této nemoci z mitochondriální perspektivy je důležitým mezníkem při stanovení správného léčebného postupu.





- f) **Samotné trauma způsobené samotným spike proteinem může vyvolat syndrom SYSTÉMOVÉ ZÁNĚTLIVÉ ODPOVĚDI** a Hauser et al. učinil klíčové zjištění, že je to volně cirkulující mtDNA po traumatickém poranění, která má výraznou schopnost spouštět a řídit klinický projev SIRS. Nyní se také objevuje role mtDNA u imunitně zprostředkovaných zánětlivých onemocnění, na rozdíl od stavů souvisejících se zraněním. **U revmatoidní artritidy, chronického recidivujícího autoimunitního stavu postihujícího klouby**, byla mtDNA přítomna v plazmě a synoviální tekutině většiny pacientů, ale u zdravých pacientů nebyla detekovatelná. Podobně vyšší mtDNA v plazmě se nachází v granulomatóze s polyangiitidou, **autoimunitním onemocněním**, jehož rysy zahrnují **nekrotizující granulomatózní záněť a vaskulitidu**.



- g) Systémový lupus erythematosus (SLE) je **multiorgánové autoimunitní onemocnění s charakteristickými znaky včetně nadměrného interferonu typu I (IFN) a protilátek proti nukleovým kyselinám**.
- h) mtDNA přispívá k zánětlivé odpovědi, což znamená, že **tělo může být „připraveno“ na cytokinovou bouři při budoucím kontaktu s patogenem**.
- i) mtDNA je také **indikována u několika druhů rakoviny, včetně plic, prsou, vaječníků a varlat**.
- j) Je možné, že **samotný spike protein způsobuje značné mitochondriální poškození**. Pokud k poškození dojde ve stabilních a / nebo trvalých buňkách, **důsledky mohou být opravdu hrozné**.



- k) [Pokrok v chápání mitochondriální DNA jako patogenního faktoru při zánětlivých onemocněních](#)
- l) [Spike protein SARS-CoV-2 zhoršuje endoteliální funkci prostřednictvím downregulace ACE 2](#)
- m) **Nejdůležitější je snaha zpomalit expresi Spike proteinu, stimulovat mitochondriální biogenezi a minimalizovat zánět / cytokiny, jako je Interleukin-6. (To, může být důvod proč funguje anti-IL6 terapie – TOCILIZUMAB!!!)**
- n) **PQQ je silný antioxidant a posilovač buněčné energie, který podporuje zdraví mitochondrií. [Pyrrrolochinolin chinon moduluje mitochondriální množství a funkci u myši](#)**



Natalia Clancy is with Andrea Ballarini.

May 19

I'm sharing this personal post in an attempt to create awareness and spread information about my severe reaction to the Pfizer COVID-19 vaccine. I hope to be an advocate and resource for others who are suffering from similar symptoms and horrific, life-altering experiences after receiving the vaccine. I don't want anyone to struggle through the weeks of pain and misguidance from physicians that I have.

My symptoms began on April 16, 10 days after receiving the first dose of the COVID-19 Pfizer vaccine. It began with upper back muscle aches, on the same side as the vaccine injection. At first, I thought perhaps I pulled a muscle at a workout class, however after the third day of fatigue, the pain started intensifying throughout my body. My knees, ankles, wrists, back, neck and head started intensely aching and turned to flu-like fatigue and a low-grade fever which rendered me bedridden and unable to sleep or move much.

On 4/21, I checked into urgent care where both my COVID-19 and influenza vaccines were negative, so I was instructed to go to the ER to be evaluated for possible meningitis. At the ER, I mentioned separately to both the doctor and a nurse that I believed my symptoms could be related to the vaccine, but they both promptly dismissed the idea and discharged me with a



On 4/28, the pain was intolerable, and I checked into a different ER where they admitted me to the hospital, ran labs and kept me overnight because my heart rate was so high. It was at this hospital, CPMC Sutter Health, where the Infectious Disease expert finally diagnosed me with having a severe allergic reaction to the COVID-19 vaccine and told me that he had seen other similar cases. I was discharged and put on Dexamethasone; the same steroid given to COVID patients, to calm the immune system.

My steroid dose ended on 5/3, and one day later, I started experiencing violent sickness along with the same arthritic symptoms as before, so I checked back into CPMC ER where my knee was drained because there was worry of infection, and I was put on a longer, tapered course of steroid (prednisone) and referred to a Rheumatologist who ruled out autoimmune diseases and confirmed this was a reaction to the vaccine.

Five weeks later, I have now finished the steroids and am experiencing the same symptoms all over again, swelling and inflammation of the knee and other joints, severe neck aches, and sleepless nights. This time, I've decided to seek the second opinion of a naturopath in an attempt to refrain from continuing yet a third round of steroids.

**TOCILIZUMAB!!! anti IL6 terapie léčba
revmatické artritidy**

Jen červeně podtržené:

...Příznaky začaly 16. dubna 10 dní po obdržení první dávky Pfizer vakcíny.

...21. dubna jsem byla přijata na urgentní péči...

...s možnou meningitidou

...28. dubna jsem měla nesnesitelné bolesti...

...nakonec mi expert diagnostikoval těžkou alergickou reakci na vakcínu COVID-19, a řekl mi, že již viděl jiné podobné případy...

...3. května jsem přestala užívat steroidy, a začala u mě děsná nemoc spolu se stejnými příznaky artritidy jako předtím. Takže jsem byla opět přijata na CPMC pohotovost, kde mp koleno bylo oteklé... ..byla jsem odeslána ke specialistovi na revmatologii... ..potvrdil, že je to reakce na očkování... ..mám stejné potíže pořád dokola....

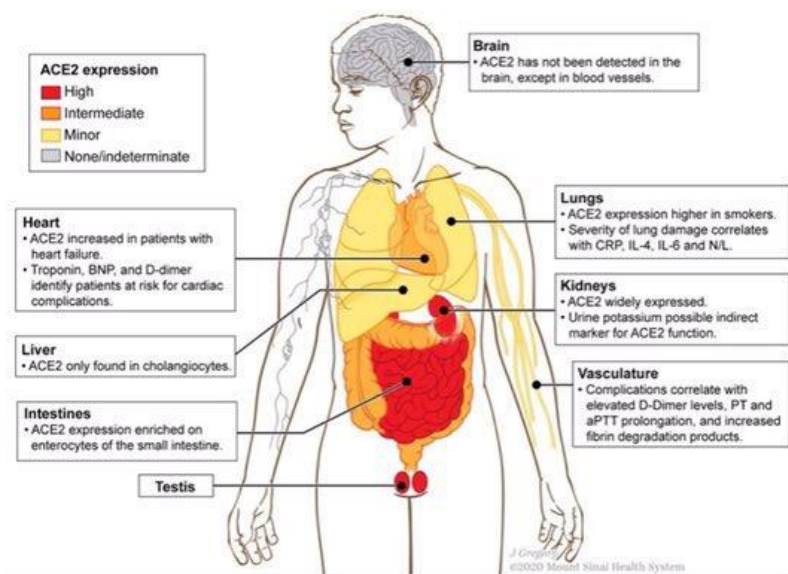
o) Dr. Byram Bridle v [rozhovoru](#) říká:

...Udělalí jsme velkou chybu. Spike protein z COVID vakcíny putuje po těle z místa vpichu, a může způsobit multiorgánová poškození...

...Výzkum získaný skupinou vědců ukazuje, že Spike protein může cestovat z místa vpichu a hromadit se v orgánech a tkáních, včetně sleziny, kostní dřeně, jater, nadledvin, a „v poměrně vysokých koncentracích“ i ve vaječnicích...

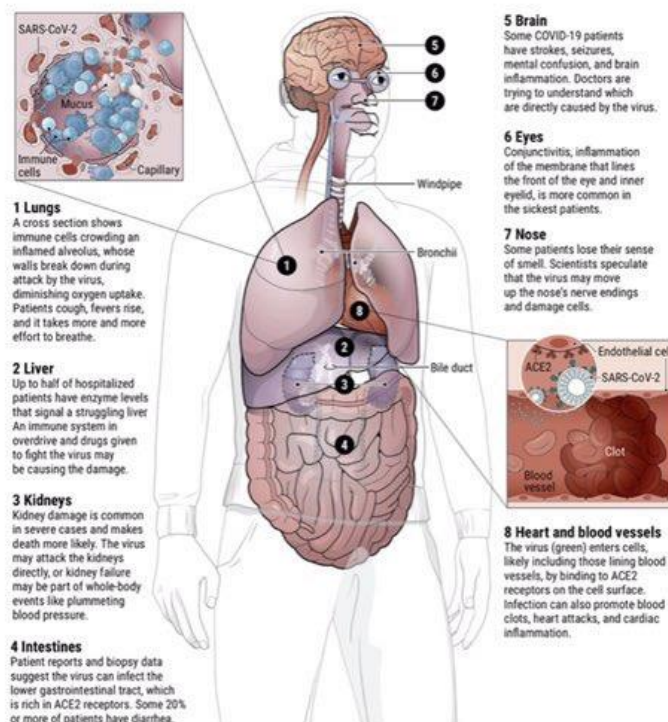
p) Dr. Byram Bridle ve svém dalším [prohlášení](#).

q) [Webové stránky](#) Dr. Byram Bridle



An invader's impact

In serious cases, SARS-CoV-2 lands in the lungs and can do deep damage there. But the virus, or the body's response to it, can injure many other organs. Scientists are just beginning to probe the scope and nature of that harm.





LIDÉ TO NETUŠÍ!!! – OČKOVANÍ OBČANÉ PO CELÉM SVĚTĚ SE STÁVAJÍ PODLE DEFINIC NORIMBERSKÉHO KODEXU PŘEDMĚTEM NEZÁKONNÉHO EXPERIMENTU

- [NORIMBERSKÝ CODEX \(str.126\)](#)

1) DOBROVOLNÝ SOUHLAS LIDSKÉHO SUBJEKTU JE NAPROSTO NEZBYTNÝ.

- i. To znamená, že osoba, jíž se to týká, **musí být právně způsobilá** k souhlasu; musí být v takovém postavení, aby byla schopna vyjádřit **svobodu volby, bez uplatnění jakéhokoliv prvku násilí, podvodu, klamu, hrozby, lsti nebo jiného záluďného způsobu přinucení a nátlaku**; a musí mít **dostatečné znalosti** a porozumění týkající se podkladů celé záležitosti, aby mohla učinit **pochopené a zasvěčené rozhodnutí**. Tato poslední **podmínka vyžaduje, aby** před přijetím kladného rozhodnutí **byl experimentální subjekt seznámen s podstatou, trváním a účelem experimentu**; s metodami a způsoby, kterými bude prováděn; se všemi nepříjemnostmi a riziky, které se důvodně dají očekávat, a s účinky na jeho zdraví a jeho podstatu, k nimž by mohlo dojít v důsledku účasti na daném experimentu.
- ii. **Povinnost a zodpovědnost zajistit kvalitu souhlasu zůstává na každém jedinci, který iniciuje, řídí nebo se podílí na experimentování. Je to osobní povinnost a zodpovědnost, která nemůže být beztrestně předána jinému!!!**
- iii. **S naprostou jistotou lze konstatovat, že lidem NEJSOU poskytovány veškeré informace, a to zejména ty, které by zásadním způsobem ovlivnili jejich rozhodování. SOUHLAS VŠECH OČKOVANÝCH OSOB JE PODLE NÁS ZÍSKANÝ PODVODNĚ A POD NÁTŁAKEM JAK POLITIKŮ, TAK I MÉDÍÍ.**
- iv. **DONUCOVÁNÍ JEDNODUŠE NENÍ DOBROVOLNÝ SOUHLAS!**
- v. **Za nejdůležitější z právních předpisů upravujících [informovaný souhlas](#) lze bezpochyby označit **Úmluvu na ochranu lidských práv v souvislosti s aplikací biologie a medicíny** (zkráceně [Úmluva o lidských právech a biomedicině](#)), která u nás [vstoupila v platnost v říjnu roku 2001](#).**
- vi. **Povinnost poučit pacienta a získat jeho souhlas se zákrokem je dále upravena v [zákoně č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách](#). Jedná se**



přesně o § 28 odst. (1), který říká: „*Zdravotní služby lze pacientovi poskytnout pouze s jeho svobodným a informovaným souhlasem, nestanoví-li tento zákon jinak.*“ Procedura toho, co lze považovat za souhlas či nikoli, je zde velmi detailně popsána.

- vii. **Obecné pravidlo článku 5 ÚMLUVY O BIOMEDICÍNĚ** uvádí, že jakýkoli zákrok v oblasti péče o zdraví je možno provést pouze za podmínky, že k němu dotčená osoba poskytla **svobodný a informovaný souhlas**. „**ZÁKROKEM**“ se rozumí jakýkoliv zásah do tělesné integrity v oblasti péče o zdraví, tedy **jakýkoliv úkon** na pacientovi, včetně **preventivní péče** (ROUŠKY, RESPIRÁTORY, DEZINFEKCE, SOCIAL DISTANCING, LOCKDOWN atd.), **stanovení diagnózy** (TESTOVÁNÍ), **léčby, rehabilitace** či **výzkumu** (OČKOVÁNÍ EXPERIMENTÁLNÍ LÁTKOU).
- viii. Článek 2 **ÚMLUVY O BIOMEDICÍNĚ** uvádí, **Nadřazenost lidské bytosti – „Zájmy a blaho lidské bytosti jsou nadřazeny zájmům společnosti nebo vědy.“** To znamená, že **NENÍ MOŽNÉ nadřazovat zájmy kolektivu nebo celku nad zájmy jednotlivce!**
- ix. **Podle definice vakcín, vakcína MUSÍ:**
- poskytnut imunitu vůči viru
 - ochránit příjemce před infekcí
 - snížit úmrtnost, infekčnost, oběh a přenositelnost viru
- x. Je nám řečeno, že **experimentální vakcíny neposkytují nic z toho, co vakcína podle své definice MUSÍ poskytovat.**
- xi. Podle všeho, jsou tyto **experimentální látky** naprosto **PODVODNĚ** nazývány vakcínami.

2) **EXPERIMENT BY MĚL BÝT ZAMĚŘEN K ZÍSKÁNÍ VÝSLEDKŮ, JEJICHŽ PLODY Povedou k dobru pro společnost, výsledků, které nelze získat jinými metodami nebo způsoby a které nejsou ve své podstatě náhodné a zbytečné.**

- i. **Nejlepší metodou, jak zajistit pevné zdraví ohledně onemocnění COVID-19, je zdravý imunitní systém, kterého lze dosáhnout dobrou životosprávou, pohybem, duševní pohodou, klidem, přírodními doplňky a vitamíny jakými jsou vitamín C, vitamín D a zinek.**



- ii. Ministerstvo zdravotnictví ČR spolu s médii, politiky a vybranými odborníky, **co se týče těchto základních preventivních opatření nedělá v podstatě vůbec nic**, stejně tak jako **celá vláda a velmi podstatná naprosto většinová část opozice**.
- iii. Naopak ti, kteří se snaží lidem pomoci touto nejzákladnější metodou, jsou zesměšňováni, očerňováni a umlčováni.
- iv. **Jako preventivní opatření v zájmu zachování zdraví celé společnosti** MZČR, vláda, politici, opozice, média a vybraní odborníci **propagují**:
 - 1) **Izolaci a omezování pohybu.**
 - 2) Zcela **nevhodné, neúčinné** a pevné zdraví naopak **ohrožující** a **poškozující dlouhodobé nošení roušek, respirátorů** – to vše navíc předražené, bez výběrových řízení, **bez atestů, bez certifikací, S MOŽNOU KONTAMINACÍ!**
 - 3) **Dezinfekce rukou chemickými prostředky**, ačkoliv existují studie, které označují za dostačující a pro organismus **PROSPĚŠNĚJŠÍ MÝDLO A VODU!**
 - 4) **Sociální distancování a omezování kultury, pohybu a sportu.**
 - 5) Zcela **účelové omezování podnikání**, způsobující **krach živnostníků, malých a středních podnikatelů, likvidace cestovního ruchu, služeb, hotelnictví, ubytování, hospod a restaurací BEZ ADEKVÁTNÍ FINANČNÍ PODPORY!**
 - 6) **Šíření strachu pomocí mediální hysterie a manipulace se statistikami.** Za manipulaci se statistikami můžeme jednoduše považovat i **jejich nezveřejňování** v takové podobě a času, jak by to dávalo logický smysl, **POKUD BY CÍL VLÁDY A MZČR BYL SKUTEČNÝ BOJ O ZDRAVÍ NÁRODA.**
 - 7) Odmítání účinných, efektivních, roky a tisíce případů prověřených relativně levných a dostupných léků jako je ([Ivermectin](#), **Hydroxychlorochin**).
 - 8) **ŠPATNÁ DIAGNOSTIKA ONEMOCNĚNÍ** a následně tím zcela **špatně zvolený způsob léčby s fatálními následky** pro pacienty s onemocněním označovaným jako COVID-19.
 - 9) **Podstatnou dobu ZCELA ÚČELOVÉ A NAPROSTO NEOMLUVITELNÉ NEPROVÁDĚNÍ PITEV!**



10) **Naprosto neúměrné korumpování zdravotního systému předraženou péčí o COVID pacienty!**

11) **OMEZOVÁNÍ běžné lékařské péče a specializovaných zákroků!**

12) **BRUTÁLNÍ NEOPODSTATNĚNÉ ZÁSAHY policie, městské policie, globálních řetězců, supermarketů a hypermarketů, dopravních podniků a přepravních služeb a **omezování základních práv a svobod!****

13) **ROZDĚLOVÁNÍ SPOLEČNOSTI a DISKRIMINACE ČÁSTI OBČANŮ – vytváření občanů druhé kategorie a slepé **zavádění cestovních očkovacích pasů**, které v několika zemích již byly prokazatelně legislativně **ZCELA ZAKÁZÁNY!****

3) **EXPERIMENT BY MĚL BÝT STANOVEN TAKOVÝM ZPŮSOBEM A PODLOŽEN VÝSLEDKY POKUSŮ NA ZVÍŘATECH A ZNALOSTMI PŘIROZENÉHO PRŮBĚHU CHOROBY NEBO JINÉHO STUDOVANÉHO PROBLÉMU, ABY OČEKÁVANÉ VÝSLEDKY OSPRAVEDLNILY PROVEDENÍ EXPERIMENTU.**

i. U těchto experimentálních „vaccín“ se vynechaly pokusy na zvířatech!

4) **EXPERIMENT BY MĚL BÝT PROVÁDĚN S VYVAROVÁNÍM SE VEŠKERÉHO ZBYTEČNÉHO FYZICKÉHO NEBO MENTÁLNÍHO UTRPENÍ A POŠKOZENÍ.**

i. Podle veřejně dostupných rejstříků již **existují tisíce úmrtí a více jak milion lidí se zdravotním poškozením** v rámci tohoto EXPERIMENTU!

ii. Navíc nikdo zcela jasně nezná **dlouhodobé důsledky** tohoto EXPERIMENTU!

iii. **!!! Nejčastější vedlejší účinky !!!:**

1) Úmrtí

- Existuje **zvýšené riziko** onemocnění COVID a úmrtí v souvislosti s COVID u osob, které byly v minulosti **OČKOVÁNY PROTI CHŘIPCE.**

- **OČKOVÁNÍ PROTI CHŘIPCE může zvýšit riziko onemocnění** jinými respiračními viry, což je jev známý jako virová interference. **Virová interference** byla významně spojena s koronaviry a lidskými meta-pneumoviry.



- Zkoumání infekcí způsobených nechřipkovými viry ukázalo, že **pravděpodobnost nákazy koronavirem** u osob, které byly OČKOVÁNY PROTI CHŘIPCE, byla ve srovnání s neočkovanými osobami **významně vyšší**.
- Poměr šancí (SOUVISLOST MEZI EXPOZICÍ A VÝSLEDKEM) 1,36. Jinými slovy, **očkovaní měli o 36 % vyšší pravděpodobnost, že onemocní koronavirem.**

REF: Wolf, Greg G. "Očkování proti chřipce a interference respiračních virů mezi personálem ministerstva obrany během chřipkové sezóny 2017-2018." *Vakcíny*, svazek 38, číslo 2, 2020, strany 350-354.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X19313647?via%3Dihub>

- V případě **USA** a **26 hodnocených evropských zemí** VÝSLEDKY UKÁZALY, že **úmrťi na chřipku COVID-19 na milion obyvatel [DPMI]** a poměr **úmrťi na chřipku COVID-19 [CFR]** **pozitivně a statisticky významně souvisí S MÍROU PROOČKOVANOSTI PROTI CHŘIPCE**, zejména u osob ve věku ≥ 65 let. Tj. **úmrťi na COVID byla pozitivně spojena S OČKOVÁNÍM PROTI CHŘIPCE**.

REF: 2020. "Pozitivní souvislost mezi úmrtím na COVID-19 a mírou očkování proti chřipce u starších lidí ve světě". *PeerJ* 8: e10112 DOI 10.7717/peerj.10112.

<https://peerj.com/articles/10112/>

- SPIKE PROTEIN **může vyvolat změny ve stěnách cév**, což vede k PLICNÍ ARTERIÁLNÍ HYPERTENZI (PAH), která je **smrtelná** i při nejlepší současné konvenční a alternativní léčbě.
- SPIKE PROTEIN **může přímo poškozovat orgány** tím, že **podporuje KARDIOVASKULÁRNÍ KOMPLIKACE, poškozují krevní cévy v plicích**.
- PŘEDCHOZÍ expozice koronaviru **zastavuje skutečnou ochranu** proti SARS-CoV-2, POKUD OSOBA DŘÍVE **onemocněla běžnou koronavirovou infekcí**.



- Když je člověk vystaven koronaviru, imunitní systém **reaguje uvolněním velmi specifické protilátky IgG** vytvořené proti tomuto PRVNÍMU koronaviru.
 - Při POZDĚJŠÍM / NÁSLEDNÉM kontaktu s virem SARS-CoV-2 si **B-buňky "pamatují"** první kontakt s koronavirem, i když k němu došlo před mnoha lety.
 - **B-buňky produkují "paměťové protilátky"**, NIKOLI **protilátky proti viru SARS-CoV-2**. Tyto protilátky jsou však NEDOSTATEČNÉ a označují se jako NE-NEUTRALIZUJÍCÍ, NEVAZEBNÉ PROTILÁTKY.
 - **Nechrání před novým "vetřelcem"**, ale NAOPAK INFEKCI POSILUJÍ. **Člověk může velmi vážně onemocnět** v důsledku jevu, který se nazývá ZVÝŠENÁ HLADINA PROTILÁTEK (antibody dependent enhancement – ADE). ADE vyvolává **trvalý zánět, lymfopenii** a někdy i **cytokinovou bouři**. Všechny tyto **příznaky byly spojeny s těžkým onemocněním a úmrtím na koronaviry**.
- REF:** Firez, Walter Fierz a Walz, Brigitte Walz. "Zvýšení hladiny protilátek v důsledku původního antigenního onemocnění a vývoje SARS" 05. června 2020.
<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fimmu.2020.01120/full>
- REF:** Monto, Arnold S et al. "Nauka o původním antigenním: Oddělování dobra od zla." Magazín o infekčních chorobách. Vol. 215,12 (2017): 1782-1788.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5853211/#CIT0002>
- REF:** Vatti A, et al. "Originální antigenní problém: komplexní přehled." Autoimunita. 2017 Sep; 83:12-21.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28479213/>
- **Johnson & Johnson a AstraZeneca uvolňují TRANSGEN**, který může vést k potenciálně **smrtelným vedlejším účinkům** v důsledku injekčního podání surového genetického materiálu.



2) Akutní srdeční selhání

- SPIKE PROTEIN může přímo poškozovat orgány tím, že podporuje KARDIOVASKULÁRNÍ KOMPLIKACE, poškozují krevní cévy v plicích.
- SPIKE PROTEIN SARS-CoV-2 může podporovat KARDIOVASKULÁRNÍ KOMPLIKACE tím, že se váže na koronární (srdeční) cévy a vyvolává další kardiovaskulární onemocnění, jako jsou ARYTMIE, ISCHEMICKÁ CHOROBA SRDEČNÍ, HYPERTENZE a MRTVICE.

REF: Suzuki, Yuichiro J a Sergiy G Gychka. "Protein SARS-CoV-2 Spike vyvolává buněčnou signalizaci v lidských hostitelských buňkách: vakcíny COVID-19: důsledky pro možné důsledky vakcín COVID-19". Vakcíny. sv. 9,1 36. 11. ledna 2021.

<https://www.mdpi.com/2076-393X/9/1/36/htm>

3) Anafylaktický šok

- **Očkování může vést k úmrtí** v důsledku ANAFYLAKTICKÉHO ŠOKU, což je život ohrožující alergická reakce. U očkování COVID-19 se předpokládá, že alergická reakce je způsobena předchozí expozicí a senzibilizací na POLYETYLENGLYKOL [PEG].
- **Anafylaxe je závažná**, potenciálně život ohrožující alergická reakce. Může se objevit během několika sekund nebo minut po kontaktu s něčím, na co jste alergičtí, například s arašídy nebo včelím bodnutím.
- POLYETYLENGLYKOL (PEG) je ve vodě rozpustný syntetický polymer sestávající z opakujících se jednotek ETYLENGLYKOLU. **Používá se k pokrytí očkováných proteinů**, aby je chránil před rozkladem enzymy.
- **PEG se široce používá** v kosmetice, hygienických přípravcích, dentálních produktech, potravinách a léčivých přípravcích. **Existuje 20 schválených vakcín** pro děti a dospělé, které obsahují POLYSORBÁT 20 nebo POLYSORBÁT 80.



- PEG a POLYSORBÁT jsou **strukturně příbuzné** a mezi těmito sloučeninami se může vyskytnout **zkřížená / vzájemná přecitlivělost**.
- V současné době obsahuje PEG tolik výrobků, že JE EXPOZICE TĚMĚŘ NEVYHNUTELNÁ. **Až 70 % široké veřejnosti má protilátky proti PEG, zatímco před dvaceti lety to bylo 0,2 %.**
- U pacientů s **vysokými hladinami protilátek antiPEG IgG** může při **OPĚTOVNÉ EXPOZICI injekčně podanému PEG** dojít k **závažným alergickým reakcím a anafylaxi**.

REF: Moreno, Angelo, et al. "Anti-PEG Antibodies Inhibit the Anticoagulant Activity of PEGylated Aptamers". Cell Chemical Biology. Vol 26, Issue 5, 2019. Pages 634-644.e3.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2451945619300352>

- ZNÁMÁ ALERGIE na polysorbát **zůstává kontraindikací** vakcíny Janssen COVID-19.

REF: <https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/info-by-product/clinical-considerations.html>

4) Poruchy krve

- Protizánětlivé MAKROFÁGY, nazývané M2, **jsou inhibovány** protilátkami proti SPIKE PROTEINU [**Anti-S-Ab**]
- MAKROFÁGY jsou typem bílých krvinek, které opouštějí krevní řečiště a **migrují do tkání**, když se tkáň infikují. **Pohlí patogen a zlikvidují ho.**
- Existují **dva základní typy makrofágů**: typ M1, které jsou **prozánětlivé** a jako první přicházejí "bojovat" s infekcí, a typ M2, které jsou **protizánětlivé** a přicházejí jako "hasiči" [LIKVIDUJÍ CYTOKINY] a "úklidová četa" [ODSTRAŇUJÍ BUNĚČNÉ ZBYTKY PŘI HOJENÍ].
- **Protilátky anti-S [anti-S-Ab]** vychylují konfiguraci směrem k makrofágům produkujícím cytokiny (M1) tím, že inhibují



makrofágy, které **zánět rozpouštějí** (M2). To způsobuje **poškození plic** podporou NEKONTROLOVANÉHO UVOLŇOVÁNÍ **prozánětlivých cytokinů**, IL-8, IL-10, MCP1 a dalších.

- U zvířat, která **BYLA OČKOVÁNA** a poté se při **opětovné expozici nakazila virem SARS-CoV**, se v plicích **HROMADILY PROZÁNĚTLIVÉ MAKROFÁGY (M1)** a **CHYBĚLY MAKROFÁGY PRO HOJENÍ RAN (M2)**.

REF: Li Liu, et al.: "*Anti-spike IgG způsobuje vážné akutní poranění plic zkosením makrofágových odpovědí během akutní infekce SARS-CoV*". JCI Insight. 2019; 4(4): e123158.

<https://doi.org/10.1172/jci.insight.123158>

5) Infekce

6) Herpes

7) Bolesti hlavy

8) Migrény

9) Poruchy vidění

10) Slepota

11) Psychiatrické poruchy

12) Kožní problémy

13) Spontánní potraty

14) Zvracení

15) Paralýza obličeje vč. Bellovy obrna

16) Otoky obličeje

17) Poruchy nervového systému – neurologická onemocnění

- **SPIKE PROTEIN způsobuje zánět a narušení krevní mozkové bariéry (BBB)**, což vede k **neuropatologii a degeneraci mozku**.



- MUTACE a ZMĚNĚNÁ FUNKCE proteinu TDP-43 mohou také vést k **front temporální lalokové degeneraci** (FTLD), což je skupina **chronických degenerativních neurologických onemocnění**.
- NEUROLOGICKÁ DEGENERACE: spike proteiny **mohou poškodit gen FUS a mutovat protein TDP-43**, což vede k AMYOTROFICKÉ LATERÁLNÍ SKLERÓZE (ALS).
- **Bylo zjištěno nejméně 85 mutací** v genu FUS, které způsobují AMYOTROFICKOU LATERÁLNÍ SKLERÓZU (ALS), onemocnění charakterizované **progresivní svalovou slabostí, ztrátou svalové hmoty a neschopností ovládat pohyb**.
- Lidé s ALS **způsobenou mutací genu FUS** mají tendenci onemocnět v mladším věku a **mají kratší očekávanou délku života**.
- **Bylo zjištěno nejméně 60 mutací** v genu TARDBP, které způsobují ALS. Gen TARDBP vytváří protein TDP-43. ZMĚNA JEDINÉ AMINOKYSELINY V PROTEINU TDP-43 **může způsobit jeho chybné složení** a tvorbu shluků, což vede k NESCHOPNOSTI KONTROLOVAT POHYB.
- Aminokyselinová sekvence SPIKE PROTEINU u Pfizer **může vyvolat mutace genu FUS** a proteinu TDP-43, což vede k PATOLOGICKÝM KONFIGURACÍM a DEGENERACI MOZKU. **Mutace nebo poškození genu FUS a/nebo proteinu TDP-43** jsou silně spojeny s ALS.

REF: Baloh RH. "Jak souvisí proteiny vázající RNA TDP-43 a FUS s amyotrofickou laterální sklerózou a front temporální degenerací a mezi sebou navzájem?" 2012 Dec 25. (6):701-7

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23041957/>

REF: MedlinePlus, Národní lékařská knihovna. Gen TARDBP
<https://medlineplus.gov/genetics/gene/tarbp/#conditions>

- Co je to degenerace front temporálního laloku? (FTLD)
 - **K osobnostním charakteristikám FTLD** patří APATIE, ASPONTANEITA, NEPRUŽNOST, DEZORGANIZACE, OSOBNÍ ZANEDBÁVÁNÍ, IMPULZIVITA, a ŠPATNÝ ÚSUDEK. FTLD je



soubor různých forem demence. Mezi definiční znaky demence frontálního laloku (FLD) nebo degenerace frontálního laloku (FTLD) patří **poruchy osobnosti a chování.**

- **Existuje několik podtypů,** o nichž se předpokládá, že souvisejí s modifikací nebo patologickou přeměnou proteinu FDP-43 v mozku. **Degenerace motorického neuronu** se často vyskytuje současně s FTLD. Podtypy: (různé zdroje):
 - **Behaviorální varianta front temporální demence (bv-FTD):** V ČASNÝCH PŘÍZNACÍCH DOMINUJE postižení sociálního chování a osobnostního charakteru. **Pacienti říkají nevhodné věci, ignorují pocity druhých lidí a mají potíže s řešením jednoduchých každodenních situací.** MEZI DALŠÍ PŘÍZNAKY patří široká škála chování, jako je **nesrozumitelnost slov a změny řeči.** U pacientů s bv-FTD se také ČASTO VYSKYTUJE **záchvatovité přejídání.**
 - **Primární progresivní afázie (PPA):** U OSOB S PPA DOCHÁZÍ k **postupné ztrátě schopnosti mluvit, psát, číst a/nebo rozumět tomu, co říkají ostatní.** POSTUPNĚ dochází k **úplné ztrátě řeči i paměti** v důsledku poškození mozkové tkáně. NAKONEC **téměř všichni pacienti oněmí a nejsou schopni porozumět mluvené ani psané řeči,** i když se jejich chování jinak zdá být normální.
 - **Progresivní neplynulá/agramatická afázie:** OSOBY S TOUTO FORMOU FTLD mají **potíže s tvořením slov,** ale **mohou zachovat význam slov.** KLÍČOVÝM RYSEM jsou **problémy s gramatikou,** například **záměna pořadí slov ve větě.**
 - **Sémantická varianta primární progresivní afázie (svPPA):** TATO PORUCHA je charakterizována progresivní, **hlubokou ztrátou významu slov.** LIDÉ MOHOU MLUVIT, ale **říkají věci, které nedávají smysl.** VYKAZUJÍ také **poruchy chování** způsobené degenerací přední části mozku, spánkových laloků.
 - **Logopedická afázie (nazývaná také progresivní plynulá afázie):** LIDÉ S TÍMTO PODTYPEM mají **potíže s hledáním správných slov,** když se snaží mluvit.



- POŠKOZENÍ BBB znamená, že **mnoho částic může proniknout přímo do mozkové tkáně**. To vysvětluje **neurologické stavy** spojené se spike proteinem SARS-CoV-2 jako jsou: ZTRÁTA ČICHU, ZTRÁTA CHUTI, BOLESTI HLAVY, KŘEČE, NEKONTROLOVANÝ TŘES atd.

REF: Buzhdygana, Tetayna P, et al. *"Spike protein SARS-CoV-2 mění bariérovou funkci ve 2D statických a 3D mikrofluidních in-vitro modelech lidské hematoencefalické bariéry."* Neurobiologie nemocí. 146(2020) 15113.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S096999612030406X?via%3Dihub>

- Toto je krátký, reprezentativní **seznam neurologických poruch spojených se ztrátou integrity BBB:**

- **Vnější**

- ROZTROUŠENÁ SKLERÓZA – autoimunitní, infekční, traumatická iniciace
- MENINGITIDA – bakteriální, virová
- ENCEFALITIDA – herpes, HIV atd.

- **Vnitřní**

- ISCHEMIE / HYPOXIE
- TRAUMATICKÉ PORANĚNÍ MOZKU – otok, krvácení
- ONEMOCNĚNÍ MALÝCH CÉV – hypertenze, cukrovka

REF: Rosenberg, Gary A.: *"Neurologická onemocnění ve vztahu k hematoencefalické bariéře."* Oficiální časopis Mezinárodní společnosti pro cerebrální průtok krve a metabolismus vol. 32,7 (2012): 1139-51.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3390801/>

18) Poruchy vědomí

19) Cévní mozkové příhody a krvácení do CNS



20) Guillian Barreův syndrom

21) Závrať

22) Třes

23) Plicní embolie

- PROTEIN SPIKE může vyvolat **změny ve stěnách cév**, což vede k PLICNÍ ARTERIÁLNÍ HYPERTENZI (PAH), **kteřá je smrtelná** i při nejlepší současné konvenční a alternativní léčbě.
- **Je důležité vzít v úvahu**, že SPIKE PROTEIN uměle produkováný vakcínami COVID-19 **může způsobit totéž**. REF: Suzuki, Yuichiro J a Sergiy G Gychka. "*Protein SARS-CoV-2 Spike vyvolává buněčnou signalizaci v lidských hostitelských buňkách: vakcíny COVID-19: důsledky pro možné dopady vakcín COVID-19 POZNÁMKA: PAH je hodně smrtelný. I při současné dostupné léčbě umírá do 3 let až 70 % pacientů*". Svazek 9,1 36. 11.1.2021.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7827936/>.

24) Hluboká žilní trombóza

- JE ZNÁMO, že očkování společnosti AstraZeneca je spojena s **potenciálně smrtelnými krevními sraženinami**, což je stav nazvaný jako **očkováním indukovaná pro-trombotická imunitní trombocytopenie (VIPIT)**.
- VIPIT je nově hlášený stav **zjištěný po aplikaci přípravku AstraZeneca COVID19. Očkování může být spojeno** s tvorbou KREVNÍCH SRAŽENIN a TROMBOCYTOPENIÍ (nízká hladina krevních destiček).
- V končetinách a v žilách odvádějících krev z mozku se vytvořily sraženiny. **Když se v žilních dutinách mozku vytvoří krevní sraženina**, nazývá se TROMBÓZA MOZKOVÝCH ŽIL (CVST) a brání odtoku krve z mozku. V důsledku toho může dojít k rozpadu krevních buněk a **úniku krve do mozkových tkání**, čímž vznikne krvácení.



- NA ZÁKLADĚ DOSTUPNÝCH INFORMACÍ je úmrtnost u VIPIT přibližně **40 %**. Přesný mechanismus, kterým očkování společnosti AstraZeneca vyvolává VIPIT, je **stále předmětem zkoumání**.
- **DŮLEŽITÉ: Každý pacient s neobvyklými příznaky po očkování (4 až 20 dní) by měl být vyšetřen poskytovatelem zdravotní péče. Mezi příznaky spojené s VIPIT patří:** přetrvávající a silná BOLEST HLAVY; LOŽISKOVÉ NEUROLOGICKÉ PŘÍZNAKY (VČETNĚ ROZMAZANÉHO VIDĚNÍ); DUŠNOST; BOLEST BŘICHA nebo HRUDNÍKU; OTOK a ZARUDNUTÍ KONČETINY; nebo BLEDA BARVA a CHLAD KONČETINY.

REF: COVID-19 Vakcína AstraZeneca: *Přínosy stále převažují nad riziky, navzdory možné souvislosti se vzácnými krevními sraženinami při nízkém počtu krevních destiček*

<https://www.ema.europa.eu/en/news/covid19-vaccine-astrazeneca-benefits-still-outweigh-risks-despite-possible-link-rare-bloodclots>

REF: Pai M a kol. "Vakcínou indukovaná pro-trombotická imunitní trombocytopenie (VIPIT) po očkování vakcínou AstraZeneca COVID-19." Verze 1.0. Ontario COVID-19 Science Poradní tabulka. 26. březen 2021

<https://doi.org/10.47326/ocsat.2021.02.17.1.0>

25) Respirační poruchy

- PROTILÁTKY PROTI SPIKE PROTEINU [**anti-S-Ab**] mohou způsobit **významné poškození orgánů, zejména plic**. Tyto protilátky mohou také **zkříženě / vzájemně reagovat s 28 různými typy lidských tkání**, čímž se vytváří MECHANISMUS MULTISYSTÉMOVÝCH AUTOIMUNITNÍCH PORUCH a MULTIORGÁNOVÝCH SELHÁNÍ.
- Mezi **hladinou protilátek** proti SPIKE PROTEINU v krvi a stupněm **závažného poškození plic** u opic makaků byla **PŘÍMÁ POZITIVNÍ KORELACE**.
- **Plicní tkáň** vykazovala známky DIFUZNÍHO ALVEOLÁRNÍHO POŠKOZENÍ (DAD) s různým stupněm EXSUDÁTU (hnisavá tekutina) a HEMORAGIE (krvácení).



- Protilátky proti SPIKE PROTEINŮM způsobily **těžké akutní poškození plic (ALI)**, když byla zvířata ZNOVU INFIKOVÁNA, protože **potlačily makrofágy M2, které zánět rozpouštějí**.

REF: Li Liu, et al.: "Anti-spike IgG způsobuje vážné akutní poranění plic zkosením makrofágových odpovědí během akutní infekce SARS-CoV." JCI Insight. 2019; 4(4): e123158. <https://doi.org/10.1172/jci.insight.123158>

- V ZÁVAŽNÝCH PŘÍPADECH ONEMOCNĚNÍ COVID může dojít k **zánětu více orgánů, včetně plic, srdce, jater a ledvin**. Může dojít také k **zánětu krve a nervového systému**, což vede k SELHÁNÍ VÍCE ORGÁNŮ. SARS-CoV-2 může **přímo napadat buňky orgánů prostřednictvím receptorů ACE2** na těchto orgánech a uvnitř nich.
- Kromě toho **aktivace komplementového systému, cytokinové bouře, dysregulace imunitních reakcí, porucha koagulace a infiltrace zánětlivých buněk při infekci SARS-CoV-2 MOHOU U TĚCHTO PACIENTŮ VÉST K MULTIORGÁNOVÉMU SELHÁNÍ**.

REF: Mokhtari, Tahmineh et al. "COVID-19 a multiorgánové selhání: narativní přehled potenciálních mechanismů." Časopis molekulární histologie sv. 51,6 (2020): 613-628. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7533045/>.

- **Protilátky SARS-Cov-2 proti SPIKE PROTEINU a povrchovému NUKLEOPROTEINU zkříženě / vzájemně reagovaly s 28 z 55 testovaných typů tkání**. REAKCE SE OBJEVILY ve **střevních a bariérových proteinech, buňkách gastrointestinálního systému, mitochondriích a v tkáních štítné žlázy, nervového systému, srdce, kloubů, kůže, svalů a jater**.

REF: Vojdani, Aristo, et al. "Reakce lidských monoklonálních protilátek na spike proteiny SARS-CoV-2 s tkáňovými antigeny: důsledky pro autoimunitní onemocnění." Front. Immunol., 19. ledna 2021 <https://doi.org/10.3389/fimmu.2020.617089>.

26) Krvácení z nosu

27) Záchvaty



28) Ochrnutí

29) Krvácení

30) Zvonění nebo hučení v uších

31) Reprodukční problémy – sterilizace / neplodnost

- **SPIKE PROTEIN** se může vázat na receptor ACE2 na povrchu **spermií a vaječnicků**. RIZIKO NEPLODNOSTI JE VYSOKÉ, ale **zatím nebylo prokázáno**.
- RECEPTORY ACE2 jsou **exprimovány v plicích, střevních a ledvinných tkáních a také ve varlatech, spermiích, vaječnicích, děloze a pochvě**. REPRODUKČNÍ DŮSLEDKY SPIKE PROTEINU – ať už způsobené virem, nebo jako důsledek injekčního podání jedné z injekcí očkování proti COVID-19 – jako je **neplodnost a riziko přenosu pohlavním stykem**, NEJSOU V SOUČASNÉ DOBĚ ZNÁMY. Měli bychom si však UVĚDOMIT MOŽNOST, že u mužů **může dojít k reprodukčním důsledkům** infekce COVID-19.

REF: Sheikh Zadeh Hesari F, et al. "Recenze COVID-19 a mužského pohlavního ústrojí". *Andrology*. 2021 únor; 53(1): e13914

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33236375>.

REF: Morelli, Fabrício et al. "Infekce COVID-19 v lidském reprodukčním traktu mužů a žen". *Netěhotné ženy. Americký časopis tropické medicíny a hygieny*, svazek 104,3 814 – 825. 18. 1. 2021.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7941816/>.

32) Bolest na prsou

33) Rakovina

- **Adenoviry** používané v injekcích Johnson & Johnson i AstraZeneca PŘEDSTAVUJÍ RIZIKO vzniku RAKOVINY.



- V současné době DOČASNĚ POVOLENÁ EXPERIMENTÁLNÍ očkovací látka od společnosti Johnson & Johnson je vyrobena z obalu **Ad26.COV-2.S**, lidského adenoviru, **který byl poprvé izolován v roce 1956 z análního vzorku získaného od 9 měsíčního kojence**
<https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.09.018>
- Vakcína společnosti Oxford/AstraZeneca používá **ChAdOx1**, což je **kmen adenoviru**, který BĚŽNĚ INFIKUJE ŠIMPANZE.
- Bylo identifikováno **více než 100 sérologicky odlišných typů adenovirů, včetně 49 typů**, které infikují člověka.
- VĚTŠINA ADENOVIREM INDUKOVANÝCH NÁDORŮ, nádorových buněčných linií a transformovaných buněčných linií, **přenáší jednu nebo několik kopií virového genomu integrovaného do chromozomů.**
- ONKOGENY v adenovirem indukovaných nádorových nebo transformovaných buňkách **mají překvapivě velmi malou pozornost.**
- **Adenoviry jsou vynikající antigeny.** Virové vakcíny je však obvykle **nezahrnují**, protože adenoviry se **PODÍLEJÍ NA VZNIKU NÁDORŮ** u zvířat a v buněčných kulturách.

REF: Baron S, editor. *Lékařská Mikrobiologie*. 4. vydání. Galveston (TX): Univerzita v Texasu, Lékařská pobočka v Galvestonu; 1996. *Kapitola 67 Adenovirusy* – Walter Loeffler.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK8503/>

- **Ad26.COV2.S** použitý v očkování společnosti J&J byl navržen tak, **ABY DODÁVAL TRANSGEN KÓDUJÍCÍ SPIKE PROTEIN SARS-CoV-2.** Vakcíny založené na vektoru Ad26 jsou **vyráběny s použitím buněčné linie PER.C6**, pocházející z **BUNĚK SÍTNICE POTRACENÉHO LIDSKÉHO PLODU.**

REF: Janssen BioNTech, Inc. *COVID-19 Vakcína Ad26.COV2.S VAC31518 (JNJ-78436735) Informační dokument*. Zasedání VRBPAC. Únor 26, 2021. str. 12
<https://www.fda.gov/media/146219/download#page=96>.



- TRANSGENIKOU se rozumí **přesun genů mezi organismy různých druhů**. Přenesený gen se nazývá transgen. TRANSGENY **mohou změnit fenotyp** [genetiku] příjemce. Transgen může být **buňkou využit k produkci nového proteinu**, který buňka dříve nemohla vytvořit.

REF: *Jak lze genetické inženýrství využít k výrobě lidského inzulínu*

<https://diabetestalk.net/insulin/how-genetic-engineering-can-be-used-to-produce-human-insulin>

- TRANSGEN se může **náhodně vložit do genomu**. Když se transgen ZAČLENÍ DO DNA HOSTITELE, může to vést k **nestabilitě chromozomů**.

REF: Davis, Jennifer a kol: *Uživatelská příručka pro genetickou manipulaci s myší při výzkumu kardiovaskulární onemocnění. Výzkum oběhu. 2012; 11:761-777.*

<https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIRCRESAHA.111.262717>

- **Aminokyselinová sekvence spike proteinu** u Pfizer může VYVOLAT PATOLOGICKOU KONFORMACI GENU FUS, která může vést k **rakovině**.
- MUTACE V GENU FUS se vyskytují u sarkomů měkkých tkání, které se vyvíjejí **v kostech nebo v měkkých tkáních**, jako jsou **nervy nebo chrupavky**. Mutace genu FUS byly nalezeny také u myxoidních liposarkomů, které se vyskytují v **tukových tkáních těla, a u rakoviny krvetvorných buněk v kostní dřeni zvané akutní myeloidní leukémie (AML)**.

REF: *gen FUS*, MedlinePlus, Národní knihovna Medicíny.

<https://medlineplus.gov/genetics/gene/fus/#references>

34)ADE

- ZVÝŠENÍ HLADINY PROTILÁTEK (ADE) je jev, ke kterému dochází, když je **člověk po očkování vystaven cirkulujícímu koronaviru**. **Anti-S-Ab** zvyšuje riziko vstupu viru SARS-CoV-2 do buňky (obvykle makrofágy) a URYCHLUJE JEHO REPLIKACI,



což způsobuje **závažnější onemocnění**, než jaké by prodělali neočkovaní lidé, **KDYBY NEBYLI OČKOVÁNI**.

- Protože se viry SARS-CoV a SARS-CoV-2 **geneticky překrývají přibližně ze 78-85 %**, PŘEDPOKLÁDÁ SE, že reakce bude u obou **podobná**.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7827936/>
- ROSTOU OBAVY Z OSOB, KTERÉ BYLY OČKOVÁNY PROTI COVID, a z patologie (onemocnění), která se u nich vyvine při **opětovné expozici běžným koronavirům nebo viru SARS-CoV-2**.
 - **U VŠECH** testovaných zvířat došlo po opakované expozici k **autoimunitnímu poškození plic**.
 - Expozice viru SARS-CoV je spojena s výraznými zánětlivými infiltráty (pneumonii) s **převažující eozinofilní (alergickou) složkou**.
- Očkované opice makaků: Plicní tkáň odhalila akutní difuzní alveolární (ADA) **poškození s různým stupněm závažnosti 7 a 35 dní po infekci**. Hojení ran bylo blokováno protilátkami anti-S-IgG, což vedlo k **PRODLOUŽENÍ AKTIVITY MAKROFÁGŮ a PODPOŘE těžkého poškození plic**.
- **Neočkovaní makakové**: Plicní tkáň odhalila **pouze mírný až středně těžký zánět**. Alveolární monocyty/makrofágy převzaly funkci hojení ran **již dva dny** po začátku infekce u **NEOČKOVANÝCH MAKAKŮ**.

REF: Li Liu, et al.: "*Protilátky spike proteinu IgG způsobují vážná akutní poranění plic zkosením makrofágových odpovědí během akutní SARS-CoV infekce*". JCI Insight. 2019; 4(4): e123158.
<https://doi.org/10.1172/jci.insight.123158>



REF: Tetro. "Získává COVID-19 ADE od jiných koronavirů?" Mikroby a Infekce Svazek 22, Vydání 2, březen 2020, Strany 72-73.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1286457920300344?via%3Dihub>

35) [Magnetismus](#)

36) Změna DNA

- SPIKE PROTEIN se může **začlenit do lidské DNA** procesem zvaným TRANSFEKCE.
- Johnson & Johnson a AstraZeneca **uvolňují transgen**, který může vyvolat protilátky proti DNA a **MŮŽE SE INTEGROVAT DO LIDSKÉ DNA**.
 - TRANSGEN je úsek DNA, který se používá **k vnesení genů z jednoho organismu do jiného organismu**. V tomto případě je DNA vložena do **DNA příjemce**.
 - **PŘEDPOKLÁDÁ SE**, že DNA je přeložena do mRNA, což **vede k produkci proteinu spike a protilátky proti spike**. Použití TRANSGENU se považuje za techniku **GENOVÉHO INŽENÝRSTVÍ**. (tj. genetické modifikace)

REF: Mae Wan-Ho. "Transgenní linie jsou nestabilní, a proto nelegální a nezpůsobitelné pro ochranu."

<https://www.isis.org.uk/transgenicLinesUnstable2.php>

- Indukce protilátek proti DNA
 - **Bludná DNA**, podobně jako SPIKE PROTEIN, může fungovat jako HAPTEN tím, že se **váže na povrch orgánů**.
 - Samotné HAPTENY **NESTIMULUJÍ IMUNITNÍ REAKCI**, ale **po navázání na protein** mohou vést k **autoimunitní reakci**.
- Integrace DNA do genomu hostitele



- Tento úsek DNA se **může integrovat do lidského genomu**, což může mít NIČIVÉ NÁSLEDKY, protože **vyvolává mutace** v základních strukturních genech nebo **způsobuje mutace**, které mohou vést k RAKOVINĚ.
- **REF:** Bona, Constantin A a Bot, Adrian. "Genetická imunizace." Kluwer Academic / Nakladatelství Pleno. 2000. Str. 9. [UČEBNICE]
- Johnson & Johnson i AstraZeneca **nesou kousek dvouvláknové DNA (dsDNA)** [TRANSGEN] zabalený do vnějšího "**obalu**" **adenoviru**. Při každé injekci se vstříkne 50 MILIARD ČÁSTIC. **dsDNA-protilátky** jsou diagnostikou dlouhého seznamu AUTOIMUNITNÍCH PORUCH.

- **Protilátka proti dsDNA** je vysoce specifická pro **systémový lupus erythematoses (SLE)**
- **Anti-dsDNA protilátky** byly zjištěny také u následujících onemocnění: jiná AUTOIMUNITNÍ ONEMOCNĚNÍ, jiná REVMATOLOGICKÁ ONEMOCNĚNÍ, MALIGNITY, INFEKCE, AUTOIMUNITNÍ HEPATITIDA a SARKOIDÓZA.

REF: Attar SM, Koshak EA. "Zdravotní stavy spojené s pozitivitou anti-dvouvláknové deoxyribonukleové kyseliny (DNA)". Saudi Med J. 2010 Jul;31(7):781-7.

https://www.academia.edu/23304303/Medical_conditions_associated_with_a_positive_anti_double_stranded_deoxyribonucleic_acid

37) Ostatní

- Větší (VYSOCE ZVÝŠENÁ) protilátková odpověď SARS-CoV-2 **při infekci COVID nebo po očkování COVID** vede k PRODLOUŽENÉMU A ZÁVAŽNĚJŠÍMU ONEMOCNĚNÍ.
 - Studie v malém měřítku **PROKÁZALY**, že po podání injekce mRNA (Pfizer nebo Moderna) **osobě, která se zotavila z infekce COVID**, se po jediné injekci mRNA **rychle zvýší titr (koncentrace) protilátek** na velmi VYSOKOU ÚROVEŇ.



REF: John Moore "Přístupy k optimálnímu použití různých vakcín COVID-19: Otázky virových variant a účinnosti vakcín." JAMA. Zveřejněno online 4. března 2021.

<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2777390>

- **SILNÁ PROTILÁTKOVÁ ODPOVĚĎ je spojena se zpožděním virové očisty a zvýšenou závažností infekce.** U pacientů se SILNOU PROTILÁTKOVOU ODPOVĚDÍ došlo **po sedmi dnech** k vyčištění od viru **pouze u 9 % osob**, zatímco u osob se SLABOU PROTILÁTKOVOU ODPOVĚDÍ došlo k vyčištění od viru **za sedm dní u 57 % osob**.
- Pokud se protilátky IgM uvolnily **ve stejné době, kdy se u osoby vyvinula vysoká protilátková odpověď** IgG, MĚLA OSOBA MNOHEM ZÁVAŽNĚJŠÍ INFEKCI.

REF: Fierz, Walter a Walz, Brigitte Walz. "Posílení protilátek v závislosti na původním antigenním hříchu a rozvoj SARS" Front. Immunol., 05. června 2020.

<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fimmu.2020.01120/full>

- **Očkování COVID** může vést ke ZVĚTŠENÍ LYMFATICKÝCH UZLIN, které může mít **dlouhodobé následky**.
 - V současné době se usiluje o ZVÝŠENÍ ÚČINNOSTI očkování COVID pomocí adjuvans, zejména **adjuvans zaměřených na receptory podobné Toll (TLR)**.
 - **Z mRNA lze vytvořit téměř jakýkoli protein.** Patent společnosti Moderna popisuje mRNA pro výrobu **experimentálního adjuvans: FLAGELLINU**. Patent společnosti Moderna uvádí **desítky možných mRNA**, které by mohly být v budoucích injekcích, a označuje je jako "**některá provedení**".



- Bylo prokázáno, že **podávání flagellinu ve vakcínách**, nebo látek **na bázi flagellinu** rychle dosahuje **VYŠŠÍ KONCENTRACE V DRENÁŽNÍCH LYMFATICKÝCH UZLINÁCH**. Je mRNA kódovaná pro flagellin **již v současném očkování?**
- **PLOŠNÉ POUŽÍVÁNÍ OČKOVÁNÍ PROTI COVID má za následek vznik neutralizačních protilátek**, zejména u lidí, kteří již prodělali infekci COVID. **To může vést ke VZNIKU VIRULENTNÍCH MUTANTNÍCH VIRŮ.**
 - Kombinace **VYSOKÉ MÍRY REPLIKACE VIRU** u jedinců, kteří zároveň produkují sub optimální, neutralizující protilátky, **vytváří přesně takové prostředí**, v němž **se pravděpodobně objeví a rozšíří rezistentní viry.**
 - **REF:** John Moore "*Přístupy k optimálnímu použití různých vakcín COVID-19: Otázky virových variant a účinnosti vakcín.*" JAMA. Zveřejněno online 4. března 2021.
<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2777390>.
 - **AUTOIMUNITNÍ ODPOVĚĎ** na mRNA injekce je **vyšší než titry** pozorované u rekonvalescentních (**zotavujících se**) jedinců. To má za následek vysoký poměr **ne-neutralizujících protilátek.**
 - **REF:** Fatima Amana a kol. "*V plazmatické odpovědi na vakcinaci SARS-CoV-2 mRNA dominují ne-neutralizující protilátky, které jsou zaměřeny jak na NTD, tak na RBD.*" medRxiv 2021.03.07.21253098.
<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.03.07.21253098v1.full>.
- **Protilátky proti SARS ZVYŠUJE RIZIKO PROSTUPNOSTI VIRU SARS-CoV-2 do buňky** (obvykle makrofágů) a **urychlují jeho replikaci**, což způsobuje **ZÁVAŽNĚJŠÍ ONEMOCNĚNÍ**, než jaké by se u dotyčné osoby vyskytlo, **KDYBY NEBYLA OČKOVÁNA.**



38) Další podstatná rizika

- **Schválení vakcíny využívající novou technologii RNA bez rozsáhlého testování JE VELMI NEBEZPEČNÉ. Vakcína by mohla být biologickou zbraní a být ještě nebezpečnější než původní infekce.**

REF: Classen JB. *COVID-19 RNA-based Vaccines and the Risk of Prion Disease (Vakcíny na bázi RNA a riziko prionového onemocnění)*. Microbiol Infect Dis. 2021; 5(1):1-3.
<https://scivisionpub.com/pdfs/covid19-rna-based-vaccines-and-the-risk-of-prion-disease-1503.pdf>

- SARS-CoV-2 je **jediný koronavirus s doménou podobnou prionu**, která se nachází v receptorové vazebné doméně oblasti S1 spike proteinu. SARS-CoV-2 vykazuje **10 až 20krát vyšší afinitu k receptoru ACE2**, svému primárnímu vazebnému místu, než SARS-CoV a **ostatní běžné koronaviry**.

REF: SARS-CoV-2 Prionové domény ve spike proteinech umožňují vyšší afinitu k SARS-CoV-2. ACE2. Preprint 2020, 2020030422
<https://doi:10.20944/preprints202003.0422.v1>

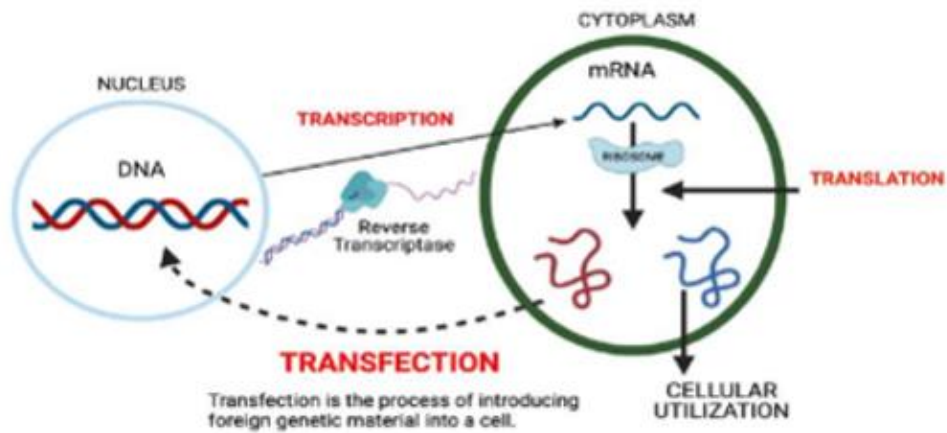
[Poznámka: Virus SARS-CoV-2 je jediným koronavirem s tímto receptorem a afinitou, protože SARS-CoV-2 byl vyroben v laboratoři. Čím těsněji se spike protein váže na receptor ACE, tím snadněji proniká do buňky a replikuje se].

- Výsledky studie na zvířatech
 - **"Inaktivovaný vakcinační přípravek, který by NEVYVOLAL tento výsledek u myší, fretok a sub-humánních primátů, NEBYL DOSUD POPSÁN."** [překlad: **vakcína vyvolává poškození plic po opětovné expozici u všech testovaných zvířat – myší, fretok, opic**]. U očkovaných myší se při zátěži vyvinula imunopatologie typu Th2, která naznačuje přecitlivělost na složky SARS-CoV. **Při použití vakcíny proti SARS-CoV u lidí je třeba postupovat opatrně."**

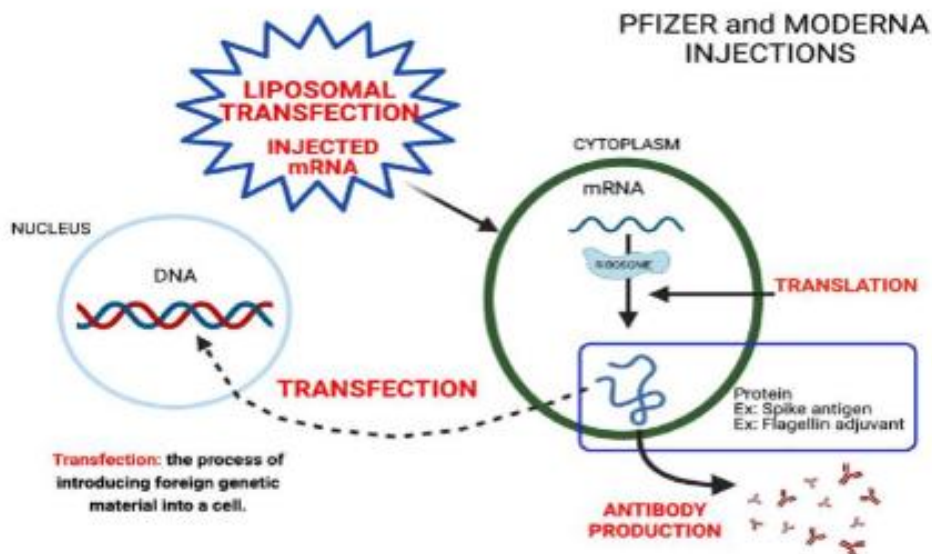
REF: Tseng C-T, a kol. "Plicní imunopatologie při kontaktu s virem SARS." PLoS ONE 7(4): e35421. 2012. <https://doi:10.1371/journal.pone.0035421>
<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0035421>



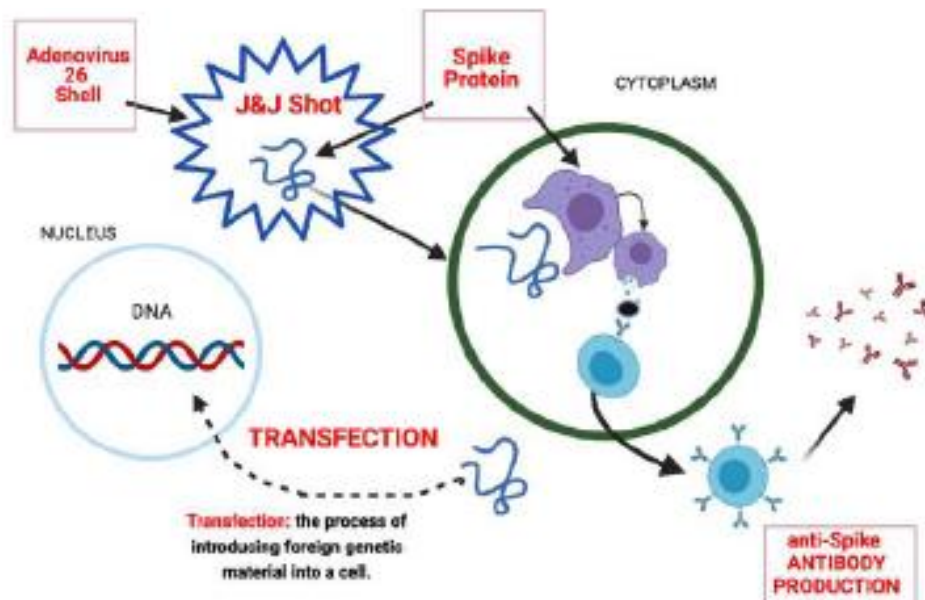
NORMÁLNÍ SYNTÉZA PROTEINŮ



INJEKCE PFIZER A MODERNA

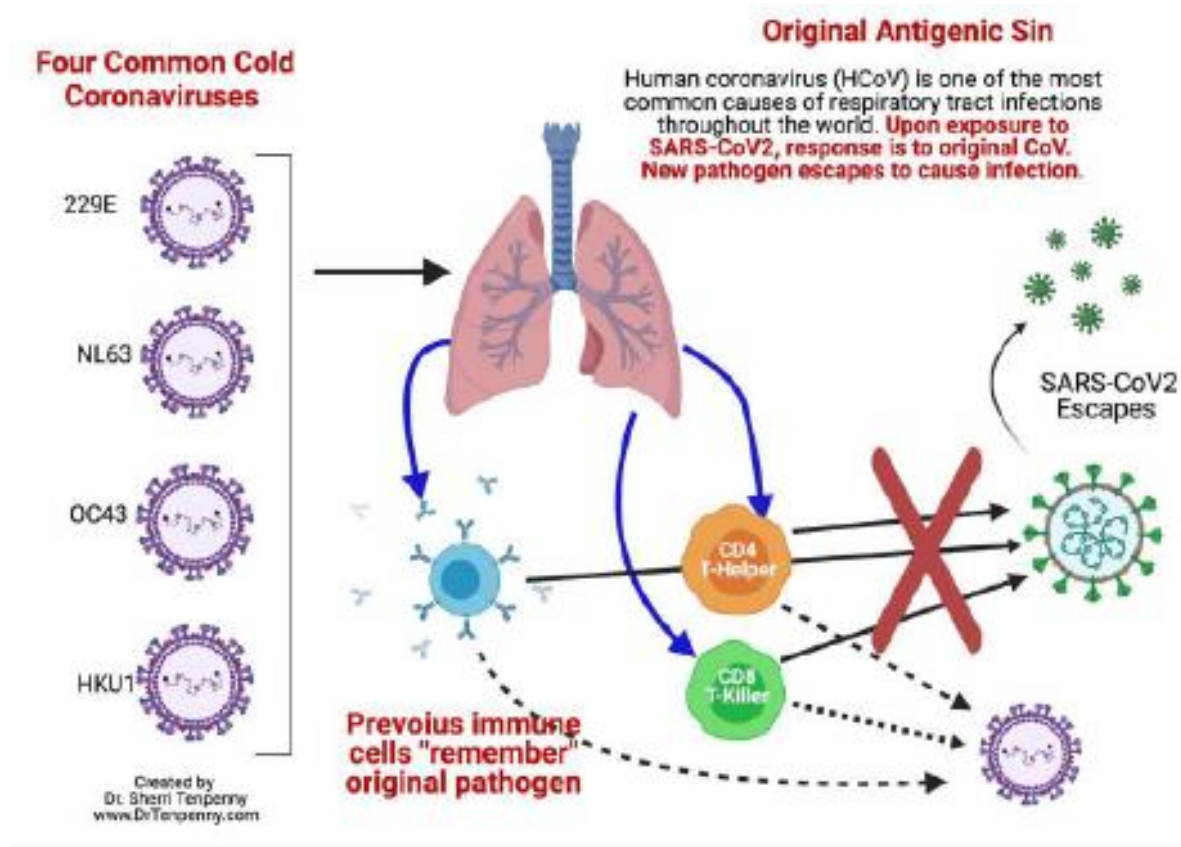


INJEKCE JOHNSON & JOHNSON





Čtyři koronaviry způsobující běžné nachlazení



5) EXPERIMENT BY NEMĚL BÝT PROVÁDĚN TEHDY, BYLO-LI BY A PRIORI DŮVODNÉ PODEZŘENÍ, ŽE BY MOHLO DOJÍT KE SMRTI NEBO K POŠKOZENÍ S INVALIDITOU, MOŽNÁ S VÝJIMKOU POKUSŮ, V NICHŽ EXPERIMENTUJÍCÍ LÉKAŘI ROVNĚŽ SLOUŽÍ JAKO SUBJEKTY VÝZKUMU.

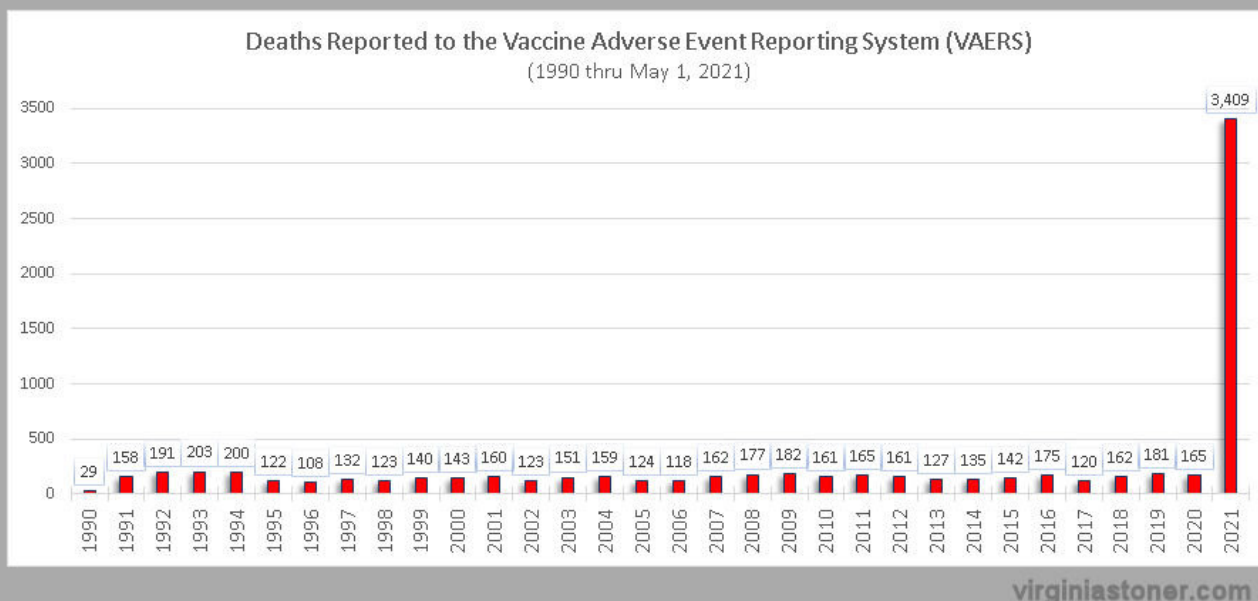
- i. Již provedené klinické testy = tj. „prováděná plošná národní očkování“ zcela jasně prokazují, že PO OČKOVÁNÍ LIDÉ UMÍRAJÍ A DOCHÁZÍ K POSTIŽENÍM S MOŽNOU INVALIDITOU!
- ii. Ti, kteří neměli a po očkování nemají vůbec žádné obtíže, si musí uvědomit, že jim mohl být podán fyziologický roztok (placebo), protože se nacházíme v režimu KLINICKÝCH, DVOJITĚ ZASLEPENÝCH STUDIÍ.
- iii. Stejně tak je NUTNÉ nepoměřovat jen aktuální výsledky v ČR, ale zcela ZODPOVĚDNĚ POROVNÁVAT VÝVOJ DOPADŮ OČKOVÁNÍ PO CELÉM SVĚTĚ. Jednotlivé země mohou čelit zpoždění negativních reakcí. PATENTY za tímto účelem zcela nepochybně existují.



6) STUPEŇ PODSTUPOVANÉHO RIZIKA BY NIKDY NEMĚL PŘEVÁŽIT NAD HUMANITÁRNÍM VÝZNAMEM EXPERIMENTEM ŘEŠENÉHO PROBLÉMU.

- i. **Onemocnění COVID-19 přežilo více jak 99 %** tímto infekčním onemocněním diagnostikovaných lidí, tj. **lidí se symptomy onemocnění**. Je tedy **méně smrtící, než běžná sezónní chřipka** jen s 98-99 % přeživšími.
- ii. **Od roku 1990 do roku 2020 bylo v USA hlášeno průměrně 153 úmrtí souvisejících s vakcínami ročně** do systému hlášení nežádoucích účinků vakcín ([VAERS](#)). Nejvyšší počet, jaký kdy byl uveden, byl **203 v roce 1993**.
- iii. **Za první čtyři měsíce roku 2021 obdržel VAERS 3.409 hlášení o úmrtích souvisejících s očkováním. Pokud se toto tempo udrží** po zbytek roku, mohly by celkové zprávy o úmrtí dosáhnout počtu **10.200 úmrtí**, kdy jen za první čtvrtletí tento roční propočet činil hranici **9.900 úmrtí** (tj. měsíční nárůst o **3 %**) – což je v konečném důsledku **ohromující míra 50krát vyšší než v kterémkoli jiném roce za celou historii VAERS (1993 jen 203 úmrtí)! Neuvěřitelných více jak 40 % všech úmrtí na vakcíny, které kdy byly hlášeny VAERS za posledních 30 let, byla nahlášena jen za poslední 4 měsíce roku 2021!** ([Zdroj: VAERS](#) – [zpracovala Virginia Stoner](#))

Úmrtí jako vedlejší účinek vakcín hlášený VAERS od roku 1990 do 01.05.2021

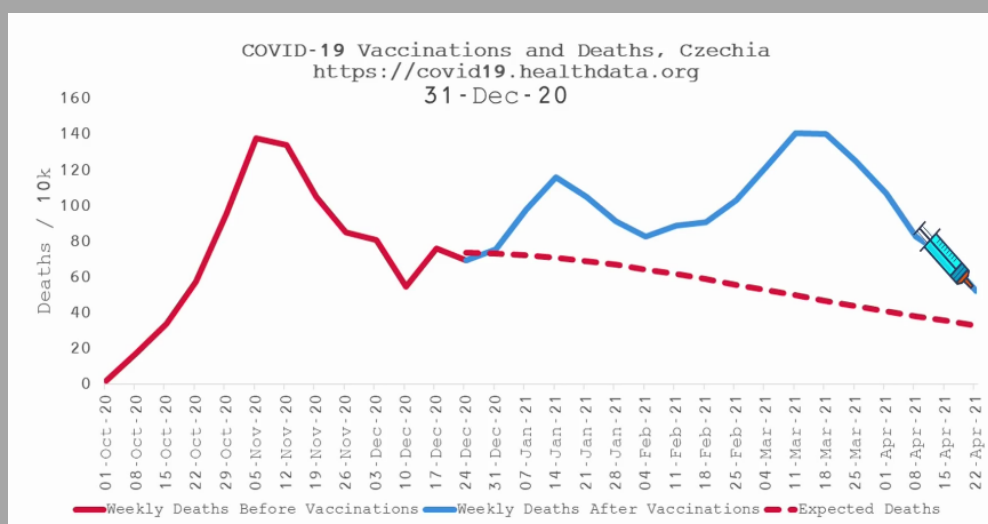


- iv. Je potřeba s těmito statistikami pracovat a **nedělat, že se nás vůbec netýká**. Vztít je trochu na lehčí váhu by bylo možné, **nikoli však správné**, pokud by nebyl na scéně tzv. BOOSTER.

- v. **Co je tedy ve skutečnosti BOOSTER?! Každá země, každá statistika by měla být pod naším totálním drobnohledem. V každé zemi bychom měli zejména být v kontaktu s těmi, které se jejich vlády snaží UMLČET.** Pokud toto nikdo z naší Vlády, státní správy a vědeckých týmů **pod záminkou nálepek „KONSPIRACE“, „DEZINFORMACE“, „KYBERNETICKÉ HROZBY“** nedělá, pak je to jednoduše **VLASTIZRADA.**



- vi. **Dopad očkování proti COVIDu na úmrtnost – šokující grafy**
[CELÉ VIDEO](#)



- Plná červená: Týdenní počty úmrtí před očkováním
- Plná modrá: Týdenní počty úmrtí po očkování
- ▼ Přerušovaná červená: Předpokládaný počet úmrtí

Země jsou ve videu uvedeny v abecedním pořadí dle názvů zemí v angličtině
Zdroj dat pro grafy: <https://covid19.healthdata.org>



vii. [V Česku zabíjí vedle Covidu i něco jiného. Stát není schopen říct co.](#)

15. 6. 2021, 14:43, Jan Menšík, Novinky.cz

Počty zemřelých v posledních měsících trhají v Česku rekordy, za první čtvrtletí letošního roku **zemřelo nejvíce lidí od roku 1992**. Na číslech se výrazně podílí epidemie koronaviru, řada NADÚMRTÍ ale nemá jasnou příčinu a stát, respektive ministerstvo zdravotnictví a jemu podřízené organizace, **analýzu zemřelých odmítají několik měsíců zveřejnit** s tím, že ještě NENÍ ÚPLNĚ HOTOVÁ.

7) NÁLEŽITÉ PŘÍPRAVY BY MĚLY BÝT PROVEDENY A PATŘIČNÉ VYBAVENÍ ZAJIŠTĚNO ZA ÚČELEM OCHRANY EXPERIMENTÁLNÍHO SUBJEKTU I PROTI VZDÁLENÉ MOŽNOSTI POŠKOZENÍ, INVALIDITY ANEBU SMRTI.

- i. Očkování prováděné v terénu např. přímo v domovech důchodců, **bylo zcela nepochybně v některých případech** prováděno BEZ VYBAVENÍ TECHNIKY PRO ZVLÁDNUTÍ ANAFYLAKTICKÉHO ŠOKU.
- ii. Jak by probíhalo takové plánované **plošné očkování ve školách**?
- iii. Dovedete si představit, že v některých zemích probíhalo **zcela nevhodné očkování řidičů**, odchylováním při řízení v kolonách na silnici, nebo i stylem „Drive-Thru“?! Od takových zemí totiž přejímáme různé rady a doporučení, jak řešit pandemickou situaci, a tak je zcela na místě NA TYTO NEHORÁZNOSTI POUKÁZAT.

8) EXPERIMENT BY MĚLI PROVÁDĚT POUZE VĚDECKY KVALIFIKOVANÍ LIDÉ. NEJVYŠŠÍ STUPEŇ ODBORNOSTI A PÉČE BY MĚL BÝT VYŽADOVÁN VE VŠECH STADIÍCH POKUSU OD TĚCH, KTEŘÍ JEJ PROVÁDĚJÍ NEBO SE NA NĚM NĚJAKÝM ZPŮSOBEM PODÍLEJÍ.

- i. Tento EXPERIMENT je ve skutečnosti ŘÍZEN A PROPAGOVÁN:
 - 1) politiky
 - 2) médii
 - 3) celebritami
 - 4) influencery
 - 5) lékaři, vědci, virology, kteří podporují propagaci očkování mRNA, ale nejsou schopni v písemné formě zodpovědět základní dotazy
 - 6) byrokraty velkých farmaceutických společností



9) V PRŮBĚHU EXPERIMENTU BY MĚL MÍT LIDSKÝ SUBJEKT MOŽNOST SVOBODNĚ UKONČIT EXPERIMENT, POKUD DOSÁHNE TAKOVÉHO FYZICKÉHO NEBO DUŠEVNÍHO STAVU, V NĚMŽ SE MU ZDÁ NEMOŽNÝM V EXPERIMENTU POKRAČOVAT.

- i. Jak může lidský subjekt svobodně a bez nátlaku ukončit **EXPERIMENT**, když mu HROZÍ ZTRÁTA ZAMĚSTNÁNÍ, TEDY OBŽIVY?!
- ii. Jak může lidský subjekt svobodně a bez nátlaku ukončit **EXPERIMENT**, když mu HROZÍ ZAMEZENÍ VSTUPU NA ÚŘADY, DO OBCHODŮ A SLUŽEB?!
- iii. Jak může lidský subjekt svobodně a bez nátlaku ukončit **EXPERIMENT**, když mu HROZÍ NEMOŽNOST CESTOVÁNÍ, POUŽÍVÁNÍ HROMADNÉ VEŘEJNÉ DOPRAVY, LETECKÉ PŘEPRAVY A DALŠÍ PLÁNOVANÁ OMEZENÍ?! Na druhou stranu je snad již i malému dítěti jasné, že pokud je mezi vedlejšími účinky možný **vznik krevních sraženin**, tak se do letadla bez monitorování a ředění hustoty své krve jen tak nikdo nedostane = další komplikace. **Které navíc za nějakou dobu nepůjde dát ani do souvislosti se samotným očkováním!?**
- iv. Navíc, řada lékařů a odborníků se snaží tento **EXPERIMENT** zastavit, nebo poukázat na jeho nedostatky, chyby a další možná rizika, a takoví odborníci jsou CENZUROVÁNÍ, ZASTRAŠOVÁNÍ A MANIPULOVÁNÍ.

10) V PRŮBĚHU EXPERIMENTU VĚDEC, KTERÝ ZA NĚJ ODPOVÍDÁ, MUSÍ BÝT PŘIPRAVEN UKONČIT POKUS V JAKÉMKOLIV STADIU, POKUD BY SE MU JEVILO PRAVDĚPODOBNÝM – PŘI POUŽITÍ DOBRÉ VÍRY, NEJVYŠŠÍ ODBORNOSTI A PEČLIVÉHO POSOUZENÍ, KTERÉ SE NA NĚM VYŽADUJE – ŽE POKRAČOVÁNÍ V POKUSU BUDE MÍT PRAVDĚPODOBNĚ ZA NÁSLEDEK POŠKOZENÍ, INVALIDITU NEBO SMRT EXPERIMENTÁLNÍHO SUBJEKTU.

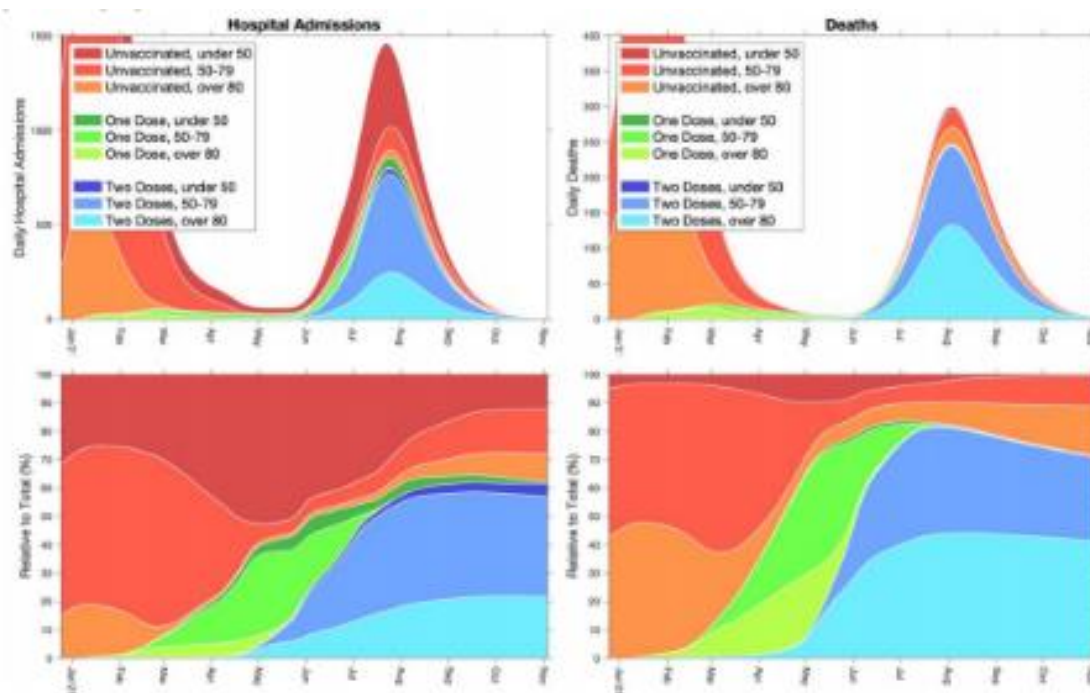
- 1) Jak je z výše uvedeného vidět, **EXPERIMENT** i přes **velmi jasné a zcela zřetelné negativní důsledky pro očkované i neočkované**, vládní činitelé, politici, média a farmaceutičtí byrokraté zodpovědní za řešení poměrně jasné a lehce řešitelné situace **stále propagují a pokračují v něčem**, co se **během následujících dní, měsíců či let** může změnit ve **ZLOČINY PROTI LIDSKOSTI, VLASTIZRADU a GENOCIDU VLASTNÍHO NÁRODA**.
- 2) **Všichni ti z Vás**, kteří porušujete tuto nejen pro Českou republiku tak důležitou, a bezpochyby závaznou mezinárodní právní normu, anebo se jakkoli na jejím porušování podílíte, můžete být potrestáni i TRESTEM SMRTI.



- 3) **To, že v ČR byl TREST SMRTI zrušen**, neznamená, že nemůžete být souzeni podle mezinárodního práva, či dokonce práva válečného před MEZINÁRODNÍM VOJENSKÝM TRIBUNÁLEM.
- 4) <https://www.gov.uk/government/publications/spi-m-o-summary-of-further-modelling-of-easing-restrictions-roadmap-step-2-31-march-2021> dokument pochází z vládního webu www.gov.uk – Výzkum a analýza SPI-M-O (Prohlášení Vědecké skupiny pro pandemickou chřipku o modelování, provozní podskupina): **Shrnutí dalšího modelování omezení uvolnění** – plán, krok 2, 31. března 2021.
- 5) **Na straně 9 v odstavci 31** předpokládaného plánu k zavádění rozvolnění se uvádí: „Stejně jako v předchozím SPI-M-O modelování zavádění rozvolnění vedou všechny scénáře ze tří skupin **k výrazné třetí vlně; existuje značná nejistota jak v jejím načasování, tak i v měřítku jejího vrcholu**, přičemž výsledky se liší mezi skupinami, a napříč analýzami citlivosti... ..Oživení (z kontextu vyplývá: *oživení hospitalizací a úmrtí*) je výsledkem toho, že někteří lidé (**většinou děti**) **nejsou způsobilí k očkování; ostatní se rozhodli se neočkovat; a další, kteří jsou očkováni, ale nejsou dokonale chráněni (včetně těch, kteří dostali pouze jednu dávku namísto dvou)**
- 6) **Na straně 10 v odstavci 32** předpokládaného plánu k zavádění rozvolnění se uvádí: „V OŽIVENÍ HOSPITALIZACÍ I ÚMRTÍ DOMINUJÍ TI, KTERÝM BYLY PODÁNY DVĚ DÁVKY VAKCÍNY, COŽ PŘEDSTAVUJE PŘIBLIŽNĚ 60 %, RESPEKTIVE 70 % VLNY. To lze připsat vysoké míře proočkovanosti v nejhroženějších věkových skupinách tak, že **selhání imunizace představuje závažnější onemocnění než u neočkovaných jedinců**. To je podrobněji popsáno v bodech 55 a 56.
- 7) **Na straně 18 v bodě č. 55** předpokládaného plánu k zavádění rozvolnění se uvádí: **Kdo v rámci oživení (myšleno: hospitalizací a úmrtí) vážně onemocní?** Graf 11 ilustruje **věk a stav očkování pacientů HOSPITALIZOVANÝCH (vlevo) a UMÍRAJÍCÍCH (vpravo)** v průběhu času dle Warwickova středního scénáře pro celý plán (ekvivalent ke grafu 4). Vrchní řada jsou absolutní čísla a spodní řada jsou poměrem přijatých nebo umírajících.
- 8) **Na straně 18 v bodě č. 56** předpokládaného plánu k zavádění rozvolnění se uvádí: To ukazuje, že **většina úmrtí a hospitalizací v rámci post-plánu oživení (myšleno: hospitalizací a úmrtí) je u lidí, kteří dostali dvě dávky vakcíny**, a to i bez vlivu ochabování ochranného účinku vakcíny nebo



objevující se varianty viru, na kterou by vakcína nebyla účinná. **Je to proto, že proočkovanosť vakcín byla v nejstarších věkových skupinách tak vysoká** (zde je modelována 95 % u osob starších 50 let). Existuje tedy 5 % osob starších 50 let, které nebyly očkovány, a $95 \% \times 10 \% = 9,5 \%$ osob starších 50 let, které jsou očkovány, ale nejsou chráněny před smrtí. TO NENÍ VÝSLEDKEM NEÚČINNOSTI VAKCÍN, POUZE JEJICH PROOČKOVANOST JE TAK VYSOKÁ.



- 9) [E-mailová korespondence Dr. Fauciho](#), získaná na základě Zákona o svobodném přístupu k informacím. Video k dané kauze Dr. Fauci „**Roušky nefungují, Covid je uměle vytvořený a vakcíny jsou zbytečné**“ [zde](#).
- 10) V první řadě musíme mít všichni na mysli, že podle zákona je trestným činem [§ 367 Nepřekážení trestného činu](#), ten se vztahuje na všechny, kteří vědí, nebo alespoň tuší, či se o pravděpodobné trestné činnosti dozvědí, mají možnost zasáhnout a přerušit páchaní trestného činu svým vyjádřením, stanoviskem, prohlášením, akcí, případně jakýmkoli dalším legálním krokem (**STÁTNÍ ZÁSTUPCI, SOUDCI, ADVOKÁTNÍ KOMORA, PRÁVNÍCI, LÉKAŘI, VĚDCI, STÁTNÍ ÚŘEDNÍCI, POLICISTÉ, POLITICI, OZBROJENÉ SLOŽKY atd.**).



ZÁVĚR

Velmi pravděpodobně okolo všech těchto témat stejně tak jako tak vznikne celospolečenská diskuze. Jestli dříve, nebo později? Asi **JE MOUDRÉ ZAČÍT SE PTÁT HNED**, a o všech aspektech uvedených ve výzvě i trestním oznámení začít **NEPRODLENĚ DISKUTOVAT A VÉST VEŘEJNOU I ODBORNOU DEBATU**.

Tuto výzvu v jejích dalších částích budeme průběžně doplňovat o další informace. Nyní má podle nás prioritu **ZASTAVENÍ ZCELA NESMYSLNÉHO OČKOVÁNÍ EXPERIMENTÁLNÍ GMO LÁTKOU**.

Rádi bychom, aby řešení této situace bylo **AKCELEROVANÉ PRÁVĚ TĚMI Z VÁS**, kterým **CHYBĚLI INFORMACE**, a **PRÁVĚ TĚMI U VÁS, KTEŘÍ MŮŽETE TYTO VĚCI ZE SVÉ POZICE VE SPOLEČNOSTI ALESPŇ TROCHU OVLIVNIT**.

Věříme, že to nakonec bude diskuze odborná **BEZ ZASTRAŠOVÁNÍ, CENZURY A UMLČOVÁNÍ NÁZORŮ JINÝCH ODBORNÍKŮ**.

Pokud tomu tak nebude, pak věřte, že občanská veřejnost nebude mít s nikým žádné slitování, a zodpovědní i nečinní lidé **BUDOU PO PRÁVU POTRESTÁNI NEJVYŠŠÍMI TRESTY** buď před vojenskými soudy, nebo mezinárodními tribunály, které jsou již podle všeho v plné přípravě.

Ne, není to vyhrožování, je to upozornění na aktuální stav věcí, protože mimořádná opatření jsou již dnes zamítaná soudy jako **NEZÁKONNÁ, PROKAZUJE SE, ŽE PCR TESTY JSOU ÚPLNĚ K NIČEMU S OHLEDEM NA PROKÁZÁNÍ INFEKČNOSTI ČI NEINFEKČNOSTI NĚJAKÉHO ONEMOCNĚNÍ**.

Celé společnosti byla způsobena **NIKOLI KORONAVIREM, ALE NAPROSTO NESMYSLNÝMI POLITICKÝMI OPATŘENÍMI MOTIVOVANÉ POUZE FINANČNÍMI BENEFITY URČITÝCH ZÁJMOVÝCH SKUPIN, NIKOLI ŘÁDNOU PÉČÍ O VEŘEJNÉ ZDRAVÍ** škoda velkého rozsahu, která má za následek naprosto nedozírné ekonomické, finanční, zdravotní, životní i psychické ztráty!

Navíc samotné nařízení EU, o které se tak politici a úředníci velmi rádi opírají, Vám jasně definuje, že očkování má být výhradně **DOBROVOLNÉ** a bez **NÁTLAGU** či **DISKRIMINACE**. Toto samozřejmě absolutně neplatí, pokud existuje důvodné podezření, že se jedná o **BIOLOGICKOU ZBRAŇ**, a útok vedený nejen proti naší zemi.



Je **HLOUPÉ A NESPRÁVNÉ** stavět nás do pozice antivaxerů, nebo konspiračních teoretiků či dezinformátorů. Zprostředkovali jsme Vám **DETAILNÍ INFORMACE PO NÁROČNÝCH ANALÝZÁCH CELOSVĚTOVÉ SITUACE**, a naše úmysly jsou čisté jen v zájmu **ZACHOVÁNÍ ZDRAVÍ NAŠÍ SPOLEČNOSTI, STEJNĚ TAK JAKO V ZÁJMU ODVRÁCENÍ ZDRAVOTNÍ A EKONOMICKÉ KATASTROFY, ZPŮSOBENÉ LIKNAVOSTÍ, NEODBORNOSTÍ A KORUPČNÍM JEDNÁNÍM.**

Vakcínou nelze nazvat to, co za očkování vakcínou vláda a část státní správy vydává. Tj. aplikaci genové terapie na bázi GMO, a to ještě navíc v rámci právě probíhajících klinických studií bez naprosté znalosti dlouhodobých nežádoucích účinků. O možnostech poruchy reprodukce či genotoxicity ani nemluvě!

Radek PECH, občan ČR

David FORMÁNEK, občan ČR

plk. MUDr. Marek OBRTTEL, občan ČR

PS: Toto rozhodně není politická agitka, a ani politická kampaň.

Tato výzva by spatřila světlo světa, ač by byly v procesu parlamentní volby či nikoli. Jde nám totiž podle všeho všem o zdraví, budoucnost a prosperitu.

To, že plk. MUDr. Marek OBRTTEL je zároveň volebním lídrem VOLNÉHO BLOKU v Olomouckém kraji, je pouze shoda okolností. S plk. MUDr. Markem OBRTTELEM spolupracujeme dlouhou dobu, ještě před jeho vstupem do VOLNÉHO BLOKU.

Pravdou také je, že VOLNÝ BLOK jako jediné politické uskupení kandidující do Parlamentu ČR v rámci Parlamentních voleb 2021 přebírá námi překládaná, teď i již některá simultánně tlumočená videa a šíří osvětu. Naši nabídku na šíření našich videí v rámci volební kampaně dostali úplně všechny parlamentní strany.

Komunikujte s námi prostřednictvím Telegramu: <https://t.me/TORPEDO21>

Pozor nově založená diskusní skupina má omezenou kapacitu!

Pokud se chcete dozvědět více o [VOLNÉM BLOKU](#), za který plk. MUDr. Marek OBRTTEL kandiduje jako lídr Olomouckého kraje: <https://t.me/volnyblok>

Zjistěte, jestli jste magnetičtí a dejte nám vědět! <https://www.kulovy-blesk.cz/magnet/>