



Ἡ ἀκίδα τῶν Ἐμβολίων mRNA, αἰτία Καρκινογένεσεων!

Αν πρὶν τρία χρόνια ἐρχόταν κάποιος καὶ μᾶς ἔλεγε ὅτι ἡ μαζική πλειοψηφία τοῦ πληθυσμοῦ συμπεριλαμβανομένων καὶ τῶν μικρῶν παιδιῶν(!) θὰ ὑποχρεοῦται νά κάνει γονιδιακή θεραπεία γιὰ νά προφυλαχτεῖ ἀπὸ ἓνα ἰό μὲ θνησιμότητα συγκρίσιμη μὲ αὐτὴ τῆς γρίπης, σίγουρα θὰ τὸν ἀποκαλούσαμε τρελό ἢ συνωμοσιολόγο.

Νά, πού, ὅμως, φτάσαμε στό σήμερα, ὅπου οἱ τρελοὶ καὶ συνωμοσιολόγοι εἴμαστε ὅλοι ἐμεῖς, πού ἐπιθυμοῦμε νά διατηρήσουμε τό δικαίωμα νά ἐλέγχουμε τί μπαίνει στό σῶμα μας, ὅλοι ἐμεῖς πού ἀναγνωρίζουμε ὅτι αὐτός ὁ ἀποκαλούμενος ἐμβολιασμός εἶναι στήν πραγματικότητα γονιδιακή θεραπεία, ἡ ὁποία μέχρι πρότινος βρισκόταν σέ πειραματικό στάδιο καὶ προοριζόταν γιὰ καρκινοπαθεῖς!

Ἡ κοινωνία ἔχει – μὲ τή βοήθεια τῆς Πολιτείας– πολωθεῖ σέ ἐμβολιασμένους καὶ ἀνεμβολίαστους/ψεκασμένους, καὶ αὐτὴ τῆ στιγμή ὅλοι ἐμεῖς οἱ “ψεκασμένοι” βρισκόμαστε κοινωνικά ἀπομονωμένοι καὶ κάτω ἀπὸ τὴν ἀπειλή τῶν διοικητικῶν προστίμων καὶ τῆς ἀναστολῆς ἐργασίας ὄχι μόνο στή χώρα μας, ἀλλὰ σέ παγκόσμιο ἐπίπεδο.

Ὑπάρχουν πολλοί, πού δέν ἀντέχουν τὴν πίεση καὶ κάνουν πίσω, ὡστόσο ὑπάρχουν καὶ κάποιοι, πού ἐμμένουν στή θέση τους καὶ μὲ ἐπιστημονικά ἐπιχειρήματα προσπαθοῦν νά πείσουν τοὺς συνανθρώπους τους καὶ τὴν Πολιτεία ὅτι ἡ ἐπιφυλακτικότητα πού δείχνουν ἀπέναντι σέ νέους μολυσματικούς παράγοντες καὶ σέ μιά καινούργια τεχνολογία, ἡ ὁποία δέν ἔχει δοκιμαστεῖ ἀρκετά, εἶναι, ὄχι μόνο θεμιτή, ἀλλὰ ἐπιβεβλημένη. Ὑπάρχουν δεκάδες παράμετροι τίς ὁποῖες οἱ σχεδιαστές τῶν ἐμβολίων δέν ἔχουν λάβει ὑπ’ ὄψιν τους, ἀλλὰ ἀκόμα καὶ ἂν τίς εἶχαν λάβει, δέν εἶχαν τό χρόνο νά τίς μελετήσουν ἐπαρκῶς καὶ νά ἀποκλείσουν ὅλους τοὺς κινδύνους.

Στό παρελθόν ἔχουμε ἀναφέρει τό μεγάλο ρίσκο πού πῆρε ἡ ἀνθρωπότητα μὲ τὴ χρήση γονιδιακῆς θεραπείας (ἢ ἀλλιῶς τὰ ἐμβόλια νέας γενιᾶς μὲ mRNA ἢ ἀδενοϊό), ἡ ὁποία πλημμυρίζει τό σῶμα μας μὲ τὴν πρωτεΐνη ἀκίδα, προκειμένου τό ἀνοσοποιητικὸ μας σύστημα νά δημιουργήσει ἀντισώματα ἔναντι αὐτῆς. Ἄν αὐτὴ ἡ πρωτεΐνη ἦταν ἀκίνδυνη καὶ οὐδέτερη θὰ εἶχαμε νά ἀνησυχοῦμε μόνο γιὰ τοὺς κινδύνους αὐτῆς καθ’ ἑαυτὴν τῆς τεχνολογίας εἰσαγωγῆς. Ὡστόσο, σειρά μελετῶν ἔχει

δειξει ότι αυτή ή πρωτεΐνη κάθε άλλο παρά ακίνδυνη είναι. Πρόσφατα έχουμε αναφέρει δημοσιευμένη μελέτη [1] ή όποια δείχνει ότι ή πρωτεΐνη άκίδα παρεμβαίνει στήν όμαλή λειτουργία τών μιτοχονδρίων, τά όποια, έκτός από μηχανές παραγωγής ενέργειας του κυττάρου, άποτελούν καί σηματοδοτικούς κόμβους, μέσω τών όποιων ρυθμίζονται κομβικές κυτταρικές λειτουργίες, όπως αυτή τής «άπόπτωσης» ή άλλως «όργανωμένος κυτταρικός θάνατος», πού είναι ένας άπό τούς κεντρικούς μηχανισμούς έλέγχου του καρκίνου.

Η διεθνής βιβλιογραφία έχει δείξει ότι μιτοχονδριακές δυσλειτουργίες συνδέονται άμεσα, όχι μόνο μέ τον καρκίνο, αλλά μέ πληθώρα νόσων καί συνδρόμων [2,3]. Μιά καινούργια μελέτη, ώστόσο, έρχεται νά φωτίσει μία καινούργια ιδιότητα τής πρωτεΐνης άκίδας, ή όποια είναι κυριολεκτικά τρομακτική καί κάνει όλες τίς προηγούμενες νά ώχριοϋν μπροστά της. Οί έρευνητές **HuiJiang** καί **Ya-FangMei** άπό τό Πανεπιστήμιο τής Στοκχόλμης καί τό τμήμα Μοριακών Βιοεπιστημών του **Wenner-GrenInstitute** στή Στοκχόλμη, δημοσίευσαν στό περιοδικό **Viruses** τον Όκτώβριο του 2021 μία μελέτη, ή όποια άποδεικνύει ότι ή πρωτεΐνη-άκίδα, όταν παράγεται άπό τά κύτταρά μας μέσω τών έμβολίων στό κυτταρόπλασμα, δέν πηγαίνει μόνο στήν κυτταρική μεμβράνη καί στόν έξωκυττάριο χώρο προκειμένου νά τήν άναγνωρίσει τό άνοσοποιητικό μας σύστημα, αλλά **είσέρχεται καί μέσα στόν πυρήνα όπου βρίσκεται τό DNA μας** (ή άλλως τό γενετικό μας ύλικό)[4]! Έκει οί έρευνητές έδειξαν ότι παρεμβαίνει στήν λειτουργία του μηχανισμού επιδιόρθωσης βλαβών του γενετικού μας ύλικού, παρεμποδίζοντας τή δράση δύο κομβικών πρωτεϊνών καί, συγκεκριμένα, τής BRCA1 καί τής 53BP1.

Γιατί όμως αυτό τό εύρημα είναι άνησυχητικό;

Η μαζική πλειοψηφία τών κυττάρων του σώματός μας πολλαπλασιάζονται καθ' όλη τή διάρκεια τής ζωής μας μέ μία διαδικασία, πού όνομάζεται «**κυτταρική διαίρεση**», όπου ένα κύτταρο διπλασιάζει τό ύλικό του, κατόπιν διαιρείται, καί άπό αυτή τή διαίρεση προκύπτουν δύο νέα κύτταρα. Μιά άπό τίς βασικές προϋποθέσεις για νά διαιρεθεί

1. Lei, Y., etal. (2021) SARS-CoV-2 Spike Protein Impairs Endothelial Function via Downregulation of ACE 2. Circulation Research. doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.121.318902.

2. Zong WX, Rabinowitz JD, White E. Mitochondria and Cancer. Mol Cell. 2016;61(5):667-676. doi:10.1016/j.molcel.2016.02.011

3. <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/15612-mitochondrial-diseases>

4. Jiang H, Mei YF. SARS-CoV-2 Spike Impairs DNA Damage Repair and Inhibits V(D)J Recombination In Vitro. Viruses. 2021 Oct 13;13(10):2056. doi: 10.3390/v13102056. PMID: 34696485; PMCID: PMC8538446.

ἓνα κύτταρο εἶναι νά ἔχει γίνει ἀντιγραφὴ τοῦ DNA του, προκειμένου νά ὑπάρχει σέ δύο ἀντίγραφα μέσα στόν πυρήνα, ἔτσι ὥστε τό κάθε κύτταρο νά πάρει καί ἀπό ἓνα πλήρες ἀντίγραφο. **Τό DNA εἶναι ἓνα τεράστιο μόριο** (ἓνα μοριακό νῆμα), τό ὁποῖο περιέχει ὅλες τίς πληροφορίες πού ἀπαιτοῦνται γιά νά δομηθεῖ πλήρως ὁλόκληρος ὁ ὀργανισμός μας. Ἐνδεικτικά ἀναφέρουμε, ὅτι, ἂν μπορούσαμε νά “ξετυλίξουμε” τό DNA ὄλων τῶν κυττάρων τοῦ σώματός μας καί νά τά συνδέσουμε σέ ἓνα, θά παίρναμε ἓνα νῆμα μήκους **16 δῖς ἑκατομμυρίων χιλιομέτρων**, δηλαδή μήκος διπλάσιο ἀπό τή διάμετρο τοῦ ἡλιακοῦ μας συστήματος! [5]

Εἶναι φυσικό ἐπακόλουθο, κατά τήν ἀντιγραφὴ μιᾶς τόσο ἐκτεταμένης πληροφορίας νά γίνονται λάθη (εὐρέως γνωστά καί ὡς **μεταλλάξεις**), τά ὁποῖα, ἂν μείνουν ἀδιόρθωτα, διατηροῦνται καί ἐπάγονται στίς ἐπόμενες γενιές. Ὡς ἐκ τούτου, τό κύτταρο εἶναι ἐφοδιασμένο μέ ἓναν ἐξελιγμένο καί ὑπερευαίσθητο μηχανισμό διόρθωσης τέτοιων λαθῶν, ὁ ὁποῖος δρᾷ ἀκαριαία καί ἀποτελεσματικά, διορθώνοντάς τα τή στιγμή ἀκριβῶς πού αὐτά προκύπτουν.

Ἡ μέχρι τώρα ἔρευνά μας πάνω στόν καρκίνο ἔχει δείξει ὅτι αὐτή ἡ νόσος εἶναι **προσωπική** (ἴσως ἡ πιό προσωπική ἀπό ὅλες τίς ἀσθένειες) γιατί ξεκινάει ἀπό τό ἴδιο τό γενετικό μας ὕλικό. Μελέτες ἔχουν δείξει ὅτι ἡ γενεσιουργός αἰτία τοῦ καρκίνου εἶναι ἡ λεγόμενη **γενομική ἀστάθεια**, ἡ ὁποία προκαλεῖται ὅταν ἀθροίζονται πολλαπλές μεταλλάξεις (τά λάθη πού ἀναφέραμε παραπάνω) καθ’ ὅλο τό μήκος τοῦ γενετικοῦ μας ὕλικου[6]. Ἐπιπλέον, πρέπει νά ἀναφέρουμε ὅτι **τό ἀνοσοποιητικό μας σύστημα παίζει ἐπίσης τεράστιο ρόλο στόν ἔλεγχο τῆς καρκινογένεσης**. Πολλές φορές κατά τή διάρκεια τῆς ζωῆς μας κάποια κύτταρα μπορεῖ νά ξεφύγουν ἀπό τήν προαναφερθεῖσα διαδικασία καί νά μετατραποῦν σέ καρκινικά, ὡστόσο, στήν πλειοψηφία τῶν περιπτώσεων, αὐτό δέν τό ἀντιλαμβανόμαστε ποτέ, γιατί τό ἀνοσοποιητικό μας προλαβαίνει καί καταστέλλει τήν “ἀνταρσία”.

Μποροῦν ὅλοι οἱ ἄνθρωποι νά καταλάβουν (φυσιολογικοί καί “ψεκασμένοι”, ἐμβολιασμένοι καί ἀνεμβολίαστοι) τί ἀκριβῶς σημαίνουν ὅλα τα παραπάνω. **Ἡ πρωτεΐνη-ἀκίδα μπαίνει μέσα στόν πυρήνα τῶν κυττάρων μας καί μακροπρόθεσμα αὐξάνει τόν κίνδυνο νά ἀσθενήσουμε ἀπό καρκίνο!**

Ἄς τό κοιτάξουμε, ὅμως, καί λίγο πιό εἰδικά: Οἱ **Jiang καί Mei** ἀνέ-

5. <https://www.sciencefocus.com/the-human-body/how-long-is-your-dna/>

6. Alhmoud JF, Woolley JF, Al Moustafa AE, Malki MI. DNA Damage/Repair Management in Cancers. *Cancers (Basel)*. 2020;12(4):1050. Published 2020 Apr 23. doi:10.3390/cancers12041050

φεραν ότι η πρωτεΐνη-άκίδα αναστέλλει τη λειτουργία δύο κομβικών πρωτεϊνών για τό μηχανισμό επιδιόρθωσης του DNA, της BRCA1 και της 53BP1. Πρόκειται για δύο πρωτεΐνες, οι οποίες έχουν χαρακτηριστεί ως όγκο-κατασταλτικές, πού σημαίνει ότι η δράση τους, έμποδίζει τόν καρκίνο.

Η πρώτη, ή **BRCA1**, είναι μιά πρωτεΐνη, της οποίας οι άπενεργοποιητικές μεταλλάξεις έχουν συνδεθεί μέ αύξημένο ρίσκο για ανάπτυξη πολλών τύπων καρκίνου, όπως μαστού, ώθηκων, προστάτη και παγκρέατος [7]. Η συγκεκριμένη πρωτεΐνη, μάλιστα, απέκτησε άρκετή δημοσιότητα πριν μερικά χρόνια μέ τήν διάσημη Άμερικανίδα ήθοποιό **Angelina Jolie**, ή οποία προχώρησε σέ προαιρετική άφαίρεση μαστού, όταν διαπίστωσε ότι έχει μεταλλαγμένη BRCA1!

Η δεύτερη, ή **53BP1**, είναι μιά πρωτεΐνη, πού συνεργάζεται στενά μέ τήν προηγούμενη. Άπενεργοποιητικές μεταλλάξεις σέ αυτή τήν πρωτεΐνη έχουν, επίσης, συνδεθεί μέ αύξημένο κίνδυνο εμφάνισης καρκίνου του παχέος έντέρου[8] και του δέρματος[9].

Τέλος, οι Jiang και Mei παρουσιάζουν στοιχεία, πού δείχνουν ότι μέσω της παρεμπόδισης του μηχανισμού επιδιόρθωσης του DNA, ή άκίδα “σαμποτάρει” και τό άνοσοποιητικό μας σύστημα και πίο συγκεκριμένα τά **B-λεμφοκύτταρα**, τά όποια είναι τά έργοστάσια παραγωγής άντισωμάτων του όργανισμού μας. Αυτά τά κύτταρα χρησιμοποιούν ένα μηχανισμό γενετικού άνασυνδυασμού, πού τούς προσφέρει τήν ευελιξία νά παράγουν πολλά διαφορετικά είδη άντισωμάτων. Έπειδή κατά τή διαδικασία του γενετικού άνασυνδυασμού προκύπτουν λάθη στό γενετικό υλικό, ό μηχανισμός επιδιόρθωσης του DNA πρέπει νά λειτουργεί σωστά. Η άκίδα, ώστόσο, φροντίζει κάτι τέτοιο νά μή συμβαίνει και ως έκ τούτου τά B-λεμφοκύτταρα καθίστανται δυσλειτουργικά.

Αυτό πού μπορούμε νά ποῦμε σάν συμπέρασμα τών παραπάνω είναι, ότι ό καρκίνος για νά έπιβιώσει και νά έξελιχθεί, φροντίζει νά άπενεργοποιεί τίς συγκεκριμένες πρωτεΐνες και ως έκ τούτου τώρα μέ τά έμβόλια, τόν βοηθάμε διπλά! Άφ’ ενός, καταστέλλουμε τίς όγκο-κατασταλτικές πρωτεΐνες, και, ταυτόχρονα, επιβαρύνουμε τό άνοσοποι-

7. <https://www.mskcc.org/cancer-care/risk-assessment-screening/genetic-counseling-and-testing/hereditary-cancer-genes-and-hereditary-cancer-syndromes/brca1-and-brca2-genes>

8. Bi J, Huang A, Liu T, Zhang T, Ma H. Expression of DNA damage checkpoint 53BP1 is correlated with prognosis, cell proliferation and apoptosis in colorectal cancer. *Int J Clin Exp Pathol*. 2015;8(6):6070-6082. Published 2015 Jun 1.

9. He C, Nan H, Qureshi AA, Han J. Genetic variants in the 53BP1 gene and skin cancer risk. *J Invest Dermatol*. 2010;130(12):2850-2853. doi:10.1038/jid.2010.227

ητικό μας σύστημα, πού, ὅπως εἶπαμε, παίζει ἐνεργό ρόλο στή μάχη κατά τοῦ καρκίνου ἀνάμεσα στά ἄλλα. Συνεπῶς, εἶναι προφανές ὅτι ἂν ὁ ἐμβολιασμός μέ τά ἐμβόλια-ἀκίδα συνεχιστεῖ, τά ἐπόμενα χρόνια ἀναμένουμε μιά κυριολεκτική ἔκρηξη τῶν περιστατικῶν καρκίνου στόν πληθυσμό!

Οἱ “εἰδικοί”, ἔσπευσαν ἀμέσως νά θολώσουν τά νερά ἐκτοξεύοντας διάφορες ἀνακρίβειες ὅπως:

(1) *Εἶναι γνωστό ὅτι τό mRNA τῶν ἐμβολίων δέν πάει στόν πυρήνα τοῦ κυττάρου.*

Ἀπάντηση: Αὐτό εἶναι ἀληθές, τό mRNA παραμένει στό κυτταρόπλασμα, ὅπου μέσω τῶν κυτταρικῶν ριβοσωμάτων παράγει τήν πρωτεΐνη-ἀκίδα, ἡ ὁποία, ὥστόσο, ΕΙΣΕΡΧΕΤΑΙ στόν πυρήνα ὅπως ἔδειξαν οἱ Jiang καί Mei μέ τίς σχετικές ἐπιπτώσεις.

(2) *Τά ἐμβόλια αὐτά δέν παράγουν τήν πλήρη πρωτεΐνη-ἀκίδα καί ἄρα εἶναι ἀσφαλῆ.*

Ἀπάντηση: Αὐτό τό στηρίζουν σέ ἐπίσημη φρασεολογία, πού χρησιμοποιεῖται μέχρι καί στόν CDC. Συγκεκριμένα ὁ ἐν λόγω Ὄργανισμός στήν ἐπίσημη ἱστοσελίδα του [10] ἔχει ἀναρτήσει μιά σελίδα γιά νά “βοηθήσει” τούς πολίτες νά καταλάβουν τά ἐμβόλια mRNA, προκειμένου νά μὴν ἐπηρεάζονται ἀπό ὄλους ἐμᾶς τούς “φεκασμένους” καί συνωμοσιολόγους. Σέ αὐτή τήν ἱστοσελίδα, λοιπόν, δηλώνει ὅτι τά ἐν λόγω ἐμβόλια παράγουν ἓνα ἀκίνδυνο τμήμα (αὐτό τό ἔχουν μέ bold) τῆς πρωτεΐνης-ἀκίδας. Αὐτό, ὥστόσο, εἶναι ψέμα, μιᾶς καί στό ἔγκριτο περιοδικό «Vaccines» ξεκάθαρα ἀναφέρεται ὅτι τό ἐμβόλιο τῆς BioNTech-Pfizer ἀλλά καί τῆς Moderna παράγουν τήν ΠΛΗΡΗ πρωτεΐνη-ἀκίδα! [11]

(3) *Ἄν μολυνθεῖ κάποιος μέ τόν Sars-Cov 2 καί νοσήσει, ὁ ἴός θά ἔχει πολλαπλασιαστεῖ μέσα στό σῶμα του καί ὡς ἐκ τούτου θά ἐκτεθεῖ σέ ὅλες τίς ἀρνητικές δράσεις τῆς ἀκίδας οὔτως ἢ ἄλλως καί ὡς ἐκ τούτου δέν ὑπάρχει διαφορά.*

Ἀπάντηση: Αὐτό εἶναι ἓνα ἐπιχείρημα τό ὁποῖο χρησιμοποιεῖται κατά κόρον γιά νά ἀποδείξουν ὅτι τό ρίσκο πού παίρνει κάποιος μέ τό ἐμβόλιο εἶναι μικρότερο ἀπό τό ρίσκο πού παίρνει ἂν μολυνθεῖ.

10. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/different-vaccines/mrna.html>

11. Heinz, F.X., Stiasny, K. Distinguishing features of current COVID-19 vaccines: knowns and unknowns of antigen presentation and modes of action. npj Vaccines6, 104 (2021). <https://doi.org/10.1038/s41541-021-00369-6>.

Ὡστόσο αὐτό δέν εἶναι ἀληθές γιά τούς παρακάτω λόγους:

(α) Ἡ ἀκίδα ἀποτελεῖ ἕνα μόνο τμήμα τοῦ ἰοῦ καί ὅσο ἰκόνφορτίο καί νά ἀναπτυχθεῖ στό σῶμα, τά ἐπίπεδά τῆς πρωτεΐνης σέ μιά φυσική μόλυνση δέν φτάνουν σέ καμία περίπτωση τά ἐπίπεδά τῆς κατά τόν ἐμβολιασμό, ὅπου ὅλο τό σῶμα κυριολεκτικά πλημμυρίζει μέ μόρια ἀκίδας, πού παράγονται ἀπό τά κύτταρά μας, τά ὁποῖα ἐπί σειρά ἡμερῶν μεταφράζουν ἀσταμάτητα τά δισεκατομμύρια μόρια mRNA πού ἔχουν εἰσέλθει μέ τό ἐμβόλιο, μέχρι αὐτά νά ἀποδομηθοῦν. Ἐπιπλέον, ἡ πρωτεΐνη-ἀκίδα μετά τήν παραγωγή τῆς διατηρεῖται στό σῶμα μας μερικές ἐβδομάδες. Δέν μᾶς λένε πόσο, ἄρα ἐμεῖς θεωροῦμε τοῦλάχιστον δύο ἐβδομάδες, καί, ἄν λάβουμε ὑπόψιν καί τίς μέρες τοῦ mRNA, τότε ἔχουμε τοῦλάχιστον 3 ἐβδομάδες παρουσίας τῆς ἀκίδας στό σῶμα μας μετά τόν ἐμβολιασμό[12].

(β) Νά προσθέσουμε ὅτι μέχρι σήμερα ἔχουν καταγραφεῖ περίπου 1 ἑκατομμύριο κρούσματα στή Χώρα μας αὐτά τά δύο χρόνια, πού ἀντιμετωπίζουμε τόν κορωναιό, ἄρα, περίπου τό 10% τοῦ πληθυσμοῦ μας. Ὅλοι οἱ ὑπόλοιποι δέν ἔχουν νοσήσει, ἄρα, ἄν δέν εἶχαν ἐμβολιαστεῖ, δέν θά εἶχαν ἐκτεθεῖ στήν ἀκίδα. Ἀκόμα καί ἄν κάποιος πεῖ ὅτι ἄν δέν ὑπῆρχαν ἐμβολιασμοί τό ποσοστό αὐτό θά ἦταν ὑψηλότερο, καί πάλι δέν θά εἶχε σέ καμία περίπτωση ξεπεράσει τό 20%, ὅπως αὐτό προκύπτει ἀπό ἀνάλυση τῶν ἐπιδημιολογικῶν δεδομένων. Ἐπιπλέον, σύμφωνα μέ μελέτη τοῦ **Lancet**, ἕνας ἄνθρωπος πού θά νοσήσει ἀπό Covid σήμερα κατά μέσο ὄρο θά ξανα-νοσήσει μέ κάποιον καινούργιον στέλεχος μετά ἀπό 16 μῆνες[13], δηλαδή περίπου σέ ἐνάμιση χρόνο. Σέ ἀντίθεση μέ τά παραπάνω, ἡ πολιτική ἐμβολιασμοῦ προβλέπει ΟΛΟΣ ὁ πληθυσμός νά ἐμβολιάζεται (ἄρα καί νά ἐκτίθεται στόν κίνδυνον) 3 ἢ 4 φορές τό χρόνο ΚΑΘΕ χρόνο!

Εἶναι πλέον ὀλοφάνερο ὅτι ἡ φθορά τῆς Ὑγείας μας, πού προκαλεῖται ἀπό τόν ἐμβολιασμό, εἶναι ἑκατοντάδες ἢ ἀκόμα καί χιλιάδες φορές μεγαλύτερη ἀπό αὐτή πού προκαλεῖται ἀπό τή φυσική νόσηση!

Ἄν ὑποθέσουμε ὅτι ὁ ἐμβολιασμός θά εἶναι 4 φορές τό χρόνο καί ἄν σκεφτοῦμε ὅτι κάθε φορά πού ἐμβολιαζόμαστε ἐκτιθέμεθα στήν ἀκίδα

12. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/different-vaccines/mrna.html>

13. Townsend JP, Hassler HB, Wang Z, Miura S, Singh J, Kumar S, Ruddle NH, Galvani AP, Dornburg A. The durability of immunity against reinfection by SARS-CoV-2: a comparative evolutionary study. *Lancet Microbe*. 2021 Dec;2(12):e666-e675. doi: 10.1016/S2666-5247(21)00219-6. Epub 2021 Oct 1. PMID: 34632431; PMCID: PMC8486316.

γιά 3 ἐβδομάδες, αὐτό ἰσοῦται μέ 12 ἐβδομάδες, δηλαδή 3 μῆνες τό χρόνο. Καί τό ἐρώτημα εἶναι: Εἴμαστε σύμφωνοι μέ τή διαρκῆ ἔκθεση μας ἐπί 3 μῆνες κάθε χρόνο σέ ἕνα παράγοντα, πού ἀνάμεσα στά ἄλλα εἶναι καί καρκινογόνος; Αὐτή εἶναι μιὰ ἐρώτηση, τήν ὁποία θά πρέπει νά ἀπαντήσουμε ὅλοι μας.

Θά πρέπει ὅλοι ἐσεῖς, πού ἔχετε ἀποφασίσει νά πιστέψετε καί νά ἀκολουθήσετε τό Σύστημα, νά προβληματιστεῖτε καί νά ἀπαντήσετε στό γιατί ἔγκριτοι ἐπιστήμονες καί νομπελίστες ὅπως οἱ **Bhaldi** καί **Montagnier** (οἱ ὁποῖοι δέν ἐξυπηρετοῦν συμφέροντα καί ἀτζέντες πολυεθνικῶν φαρμακοβιομηχανιῶν), κρούουν τόν κώδωνα τοῦ κινδύνου! Σάν ἕνας ἐκ τῶν “ψεκασμένων” ἀπαντῶ, ὅτι ἔχουμε ἱερό χρέος νά ποῦμε τήν ἀλήθεια καί νά ἐνημερώσουμε ΟΛΟΥΣ τούς συναθρώπους μας, παρ’ ὅτι κάποιοι ἀπό αὐτούς μᾶς εἰρωνεύονται, μᾶς ὑβρίζουν καί μᾶς περιθωριοποιοῦν.

Κάνουμε λοιπόν ἔκκληση γιά ἀκόμη μιὰ φορά: Ψᾶξτε, διαβᾶστε, ἐνημερωθεῖτε ἀπό πολλαπλές πηγές καί χρησιμοποιεῖστε τή λογική σας γιά νά ἀποφασίσετε ἐσεῖς γιά τόν ἑαυτό σας (καί ὄχι ἄλλοι γιά ἐσᾶς), ποιά εἶναι τελικά ἡ ἀλήθεια γιά τήν Ὑγεία σας!

Κωνσταντῖνος Βουγᾶς
Μοριακός Βιολόγος