

Παθολογία, νόσος και θνησιμότητα μετά από εμβολιασμό με SARS-COV-2 (Covid-19)  
“εμβόλιο”

**Μία εν τω βάθει ανάλυση του αίματος των εμβολιασμένων με  
Covid-19 mRNA/DNA-βασισμένες ενέσεις**

**&**

**Προτεινόμενες ρυθμίσεις ασφαλείας αίματος μετά από το  
παγκόσμιο πρόγραμμα εμβολιασμού με Covid-19 mRNA/DNA-  
βασισμένα “εμβόλια”**

**ΕΛΠΙΔΑ ΖΩΗΣ**

**Δρ Ανδρέας Ράλλης BSc, MSc, PhD**

**Δέσποινα Θάνου – Προσωρινή Πρόεδρος Σωματείου «ΕΛΠΙΔΑ ΖΩΗΣ»**

## Περιεχόμενα

Κατάλογος Εικόνων	4
Εισαγωγή	5
Πλαίσιο	6
Θνησιμότητα και νόσος μετά τον εμβολιασμό με τα βιογενετικά προϊόντα «εμβολίου» για τον Covid-19	7
Καρδιακές ανωμαλίες/θρόμβωση μετά από ένεση με τα προϊόντα «εμβολίων» με βάση το «mRNA/DNA» για τον Covid-19	7
Εμβρυϊκοί θάνατοι και κυτταροτοξικές επιδράσεις μετά από ένεση εγκύων μητέρων με τα προϊόντα «mRNA/DNA εμβολίου» για τον Covid-19	8
Επιπολασμός Καρκινογένεσης μετά από εμβολιασμό με τα βιογενετικά προϊόντα «εμβολίων» για τον Covid-19	9
Αλλαγές στο ανθρώπινο DNA με τα προϊόντα «εμβολίου» για τον Covid-19 που βασίζεται σε mRNA/DNA	9
Κυτταροτοξικότητα αίματος μετά τον εμβολιασμό με το «εμβόλιο» για τον Covid-19: Προκαταρκτικές μελέτες και θεραπείες του 2021	10
Μελέτες κριτικά αξιολογημένες από ομότιμους του 2022	12
Η τοξικότητα της Πρωτεΐνης Ακίδας μετά τη χορήγηση του «εμβολίου» Covid-19	14
Περιεχόμενα του Covid-19 mRNA/DNA εμβολίου	16

Ιστοπαθολογική ανάλυση σε νεκροτομή του ιστού που περιείχε ξένα μεταλλικά σωματίδια εμβολιασμένων ασθενών.	<b>17</b>
Μελέτες ατομικών περιπτώσεων μετάγγισης αίματος με εμβολιασμένο αίμα (με τα “εμβόλια” κατά της Covid-19)	<b>18</b>
Συμπεράσματα και συστάσεις	<b>18</b>
Βιβλιογραφία	<b>20</b>

## Κατάλογος Εικόνων

- Εικόνα 1. Πήξη ερυθρών αιμοσφαιρίων κατόπιν εμβολιασμού με το «εμβόλιο» Covid-19 SARS-Cov2 **10**
- Εικόνα 2 - Ερυθρά αιμοσφαίρια μετά τον εμβολιασμό για Covid-19 παρουσιάζοντας αφύσικη συγκέντρωση και μεταλλικά νανοσωληνάκια **11**
- Εικόνα 3 - Παρουσία δημιουργίας ρολού κατόπιν εμβολιασμού για Covid-19 και αντιστροφή μέσω της χρήσης θεραπείας με Όζον. **12**
- Εικόνα 4. Φωτογραφίες ερυθρών αιμοσφαιρίων από ασθενή πριν και μετά τον εμβολιασμό με το «εμβόλιο» mRNA της Pfizer **13**
- Εικόνα 5. Αίμα ατόμων εμβολιασμένων με το «εμβόλιο» mRNA της Pfizer σε σύγκριση με αίμα μη εμβολιασμένων. **14**
- Εικόνα 6 - Η παρουσία της πρωτεΐνης ακίδας που προέρχεται από το εμβόλιο στο τοίχωμα του τριχοειδούς αγγείου σε ιστό εγκεφάλου κατά τη νεκροψία **16**
- Σχέδιο 7- Η ταυτοποίηση του Οξειδίου του Γραφενίου στο Covid-19 mRNA εμβόλιο της Pfizer **17**
- Σχέδιο 8 - Δείγματα ιστού σε Ιστοπαθολογική νεκροψία γυναίκας η οποία πέθανε εντός 14 ημερών από τον εμβολιασμό της με “Covid-19” εμβόλιο. **18**

## Εισαγωγή

Οι μεταγγίσεις αιμοσφαιρίων παρέχουν σωτήρια ιατρική θεραπεία σε εκατομμύρια ασθενείς παγκοσμίως και υπολογίζεται ότι έως και 10% των νοσηλευόμενων ασθενών μεταγγίζονται [1], με περίπου 85 εκατομμύρια μονάδες ερυθρών αιμοσφαιρίων να μεταγγίζονται κάθε χρόνο [2]. Μάλιστα στις Ηνωμένες Πολιτείες ήταν η δεύτερη πιο κοινή ιατρική παρέμβαση που διενεργήθηκε για ασθενείς 64 ετών ή μεγαλύτερους [3], με μεταγγίσεις αίματος (ερυθρών κυττάρων, αιμοπεταλίων και πλάσματος) που πραγματοποιήθηκαν σχεδόν 15 εκατομμύρια φορές στις Ηνωμένες Πολιτείες το 2019 [4]. Ως αποτέλεσμα της ευρείας πρακτικής της ενδοφλέβιας μετάγγισης προϊόντων αίματος σε ασθενείς παγκοσμίως, υπάρχει απόλυτη απαίτηση για εξαιρετικά αυστηρές διασφαλίσεις για τη συλλογή, εξέταση, επεξεργασία, αποθήκευση και διανομή ανθρώπινου αίματος και συστατικών του αίματος. Μάλιστα τα προαναφερθέντα κριτήρια ρυθμίζονται σε ευρωπαϊκό επίπεδο από την οδηγία 2002/98/EK με τις επακόλουθες οδηγίες 2004/33/EK και 2005/61/EK που διασφαλίζουν την εφαρμογή της οδηγίας 2002/98/EK σχετικά με την ικνηλασιμότητα των προϊόντων αίματος και την ποιότητα του συστήματος ελέγχου για την ασφάλεια του αίματος σε εθνικό επίπεδο. Η σωστή και αυστηρή εφαρμογή της παραπάνω οδηγίας είναι υψίστης σημασίας δεδομένων των εκτεταμένων περιπτώσεων ιστορικού μόλυνσης αίματος στο γενικό παγκόσμιο απόθεμα ανθρώπινου αίματος, συμπεριλαμβανομένης της μετάδοσης του ιού ανοσολογικής ανεπάρκειας του ανθρώπου (HIV) σε τεράστιο αριθμό ασθενών σε όλη την δεκαετία του 1980, που θεωρείται μια από τις χειρότερες καταστροφές και αμέλειες στη σύγχρονη φαρμακοθεραπεία [5].

Στην πραγματικότητα, μια ομαδική αγωγή κατατέθηκε από ασθενείς με αιμορροφιλία κατά των εταιρειών Bayer και Baxter για μολυσμένα προϊόντα αίματος το 2002, με την ομαδική αγωγή υποστηρίζοντας «ότι χιλιάδες άτομα με αιμορροφιλία προσβλήθηκαν από τον ιό HIV ή την ηπατίτιδα C από μολυσμένα προϊόντα αίματος. Μέχρι το 1992 τα μολυσμένα προϊόντα είχαν μολύνει τουλάχιστον 5000 αιμορροφιλικά άτομα στην Ευρώπη με HIV και περισσότερα από 2000 άτομα είχαν αναπτύξει AIDS», με επιπλέον 1250 άτομα που πέθαναν στη συνέχεια από AIDS [6]. Στα μέσα της δεκαετίας του 1990 μια παρόμοια αγωγή ανάγκασε τις εταιρείες Bayer, Baxter, Armor Pharmaceutical Company και την Alpha Therapeutic Corporation να πληρώσουν 640 εκατομμύρια δολάρια (545 εκατομμύρια ευρώ) για την παροχή μολυσμένων με HIV προϊόντων αίματος (ιδίως πλάσμα που προέρχεται από συγκεντρωμένος παράγοντες VIII ή IX) σε ασθενείς με αιμορροφιλία [6-7]. Σύμφωνα με την ευρωπαϊκή οδηγία 2002/98/EK, που διατυπώθηκε ως αποτέλεσμα της παγκόσμιας μόλυνσης στην προμήθεια αίματος με HIV και ηπατίτιδα τη δεκαετία του 1980 από τις προαναφερθείσες φαρμακευτικές εταιρείες, εισήχθησαν εργαστηριακές διαγνωστικές δοκιμές ελέγχου αίματος (ορολογικές και δοκιμές ενίσχυσης νουκλεϊκών οξέων) για την ανίχνευση παρουσίας δεικτών αντιγόνων ιών: κυρίως HIV, ανθρώπινου Τ-λεμφοτροπικού ιού (HTLV), του ιού της ηπατίτιδας Β (HBV), του ιού της ηπατίτιδας C (HCV) και του ιού της ηπατίτιδας D (HDV) [5].

Μετά το πρόγραμμα εμβολιασμού για τον Covid-19 που εισήχθη τον Δεκέμβριο του 2020 στο πλαίσιο της εξουσιοδότησης έκτακτης ανάγκης από τον FDA και την εισαγωγή των ενέσιμων «εμβολίων», τύπου mRNA/DNA για τον Covid-19, που παρήχθησαν κυρίως από τους παγκόσμιους φαρμακευτικούς ομίλους: Pfizer, Moderna, AstraZeneca και

Janssen, υπήρξε σοβαρή ανησυχία για τη μόλυνση του παγκόσμιου αποθέματος αίματος από μεγάλα τμήματα της Ιατρικής και Επιστημονικής κοινότητας.

Η αιμοδοσία από άτομα στα οποία έγινε ένεση για τον Covid -19 με προϊόντα βασισμένα στο mRNA/DNA, χωρίς τις απαραίτητες τροποποιημένες και ενημερωμένες διασφαλίσεις για τον έλεγχο αίματος, στην πραγματικότητα αποτελεί κίνδυνο για τη βιωσιμότητα και την ακεραιότητα της παγκόσμιας παροχής αίματος. Η παραπάνω ανησυχία βασίζεται στο σύνολο των επιστημονικών μελετών που έχουν αξιολογηθεί από ομοτίμους, εκθέσεις αυτοψίας και δεδομένα θνησιμότητας και ανεπιθύμητων αντιδράσεων τού εμβολίου από τις EudraVigilance/Vaers που προέρχονται από άτομα που έλαβαν ένεση με προϊόντα «εμβολίων» με βάση το DNA ή το mRNA για τον Covid-19 (βλ. παρακάτω ενότητες για λεπτομερείς Ιατρικές, Επιστημονικές και Δημογραφικές Μελέτες). Στην πραγματικότητα μια βασική αναζήτηση βιβλιογραφίας στη βάση δεδομένων της Εθνικής Βιβλιοθήκης Φαρμάκων PubMed βγάζει για το εμβόλιο του Covid-19 και Θρόμβωση συνολικά 978 μελέτες ή αξιολογήσεις, η συντριπτική πλειοψηφία των οποίων εστιάζεται στην παθολογία και την κλινική έκβαση της θρόμβωσης που προκαλείται από το εμβόλιο Covid-19 [8].

## Πλαίσιο

Από την εισαγωγή του διεθνούς προγράμματος «εμβολιασμού» κατά του Covid-19 με εντολή του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας τον Δεκέμβριο του 2020 και την προώθηση από τους κύριους παραγωγούς των «εμβολίων» Covid-19 - Pfizer, Moderna, AstraZeneca και Janssen, υπάρχουν σοβαρές ανησυχίες για την ασφάλεια και την έλλειψη μακροχρόνιων μελετών αυτών των βιογενετικών προϊόντων με την ένδειξη «εμβόλια» για τον Covid-19 με βάση το mRNA/DNA τόσο στην Επιστημονική όσο και στην Ιατρική Κοινότητα. Μάλιστα παγκοσμίως φήμης επιστήμονες όπως ο αείμνηστος καθηγητής Luc Montagnier (ο παγκοσμίως φήμης ιολόγος και βραβευμένος με Νόμπελ για την ανακάλυψη του HIV) [9-10], ο Δρ. Geert Van de Bossche (ειδικός εμβολίων και πρώην επικεφαλής της ανάπτυξης εμβολίων στην GAVI) [11] και ο Δρ. Sucharit Bhakdi (πρώην επικεφαλής του Ινστιτούτου Μικροβιολογίας στο Πανεπιστήμιο του Mainz) αξιώνουν ότι τα «εμβόλια» του Covid-19 δεν είναι «ασφαλή» και «αποτελεσματικά», επικαλούμενοι την απουσία συστημικών και μακροχρόνιων κλινικών μελετών. Οι προαναφερθείσες επιφυλάξεις για την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα των προϊόντων «εμβολίου» για τον Covid-19 επαναλαμβάνονται επίσης από διακεκριμένους επιστήμονες όπως ο Δρ. Michael Yeadon (πρώην Αντιπρόεδρος της Pfizer) [13], την Καθηγήτρια Dolores Cahill (καθηγήτρια Μοριακής Γενετικής, του University College του Δουβλίνου) [14] και ο Δρ. Robert Malone [15-16] (Εφευρέτης της τεχνολογίας λιποσωμάτων mRNA [17]) Στην πραγματικότητα μέχρι σήμερα καμία μακροχρόνια κλινική μελέτη δεν έχει κυκλοφορήσει από τις Pfizer, Moderna, AstraZeneca και Janssen σχετικά με τον κίνδυνο καρκινογένεσης, θρόμβωσης, δυσλειτουργίας του ανοσοποιητικού συστήματος και νευροεκφυλιστικής παθολογίας μετά τον εμβολιασμό με προϊόντα «εμβολίου» για τον Covid-19 με βάση το mRNA/γονίδιο.

## **Θνησιμότητα και νόσος μετά τον εμβολιασμό με τα βιογενετικά προϊόντα «εμβολίου» για τον Covid-19**

Στην πραγματικότητα, οι θάνατοι και οι σοβαρές παρενέργειες που αλλάζουν τη ζωή μετά τον εμβολιασμό με τα πειραματικά φαρμακευτικά προϊόντα «εμβολίων» για τον Covid-19 (από Pfizer, Moderna, AstraZeneca και Jannsen) όπως καταγράφηκαν από τις επίσημες ευρωπαϊκές και αμερικάνικες βάσεις δεδομένων (EudraVigilance) και (Vaers/CDC) ανέρχονται επί του παρόντος σε δεκάδες χιλιάδες και εκατομμύρια αντίστοιχα. Μέχρι και τις 25 Φεβρουαρίου 2023, η EudraVigilance ανέφερε 50.663 νεκρούς και πάνω από 5 εκατομμύρια ανεπιθύμητες ενέργειες (5.315.063) από τις οποίες το 43,9% ταξινομούνται ως σοβαρές που απαιτούν ιατρική αντιμετώπιση [18-19]. Επιπλέον, η VAERS/CDC στις 26 Μαΐου 2023 ανέφερε 35.009 θανάτους και πάνω από 1,8 εκατομμύρια τραυματίες (1.819.163) [20-21]. Η μελέτη του Harvard Pilgrim, η πιο ολοκληρωμένη και διαφανής έρευνα μέχρι σήμερα, εκτιμά ότι λιγότερο από το 1% των παρενεργειών και θανάτων που προκαλούνται από τα εμβόλια μπορεί να καταγράφονται λόγω πολλών παραγόντων, συμπεριλαμβανομένων του δισταγμού των ασθενών να τους αναφέρουν, της έλλειψης συστηματικής καταγραφής και της θεσμοθετημένης ιατρικής πίεσης/δόγματος [22]. Επιπροσθέτως, οι επίσημοι αριθμοί που καταγράφονται είναι επίσης πιθανό να είναι χονδρικά υποεκτιμήσεις, όπως αναφέρθηκε από τον Dr Zelenko και πολλές μελέτες [23].

## **Καρδιακές ανωμαλίες/θρόμβωση μετά από ένεση με τα προϊόντα «εμβολίων» με βάση το «mRNA/DNA» για τον Covid-19**

Εκατομμύρια άτομα σε όλο τον κόσμο μετά από εμβολιασμό με το πειραματικό φαρμακευτικό προϊόν «εμβολίου» για τον Covid-19, έχει υποστεί σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες όπως τεκμηριώνεται στις βάσεις δεδομένων VAERS και EudraVigilance [18-21], συμπεριλαμβανομένης της καρδιακής φλεγμονής (περικαρδίτιδα και μυοκαρδίτιδα), θρόμβωση, αυτοάνοσες διαταραχές, καρκινογένεση, αναπαραγωγικές διαταραχές και νευρολογική δυσλειτουργία. Μάλιστα, σε μια μελέτη που δημοσιεύτηκε στο Scientific Reports το 2022 [24] από το Ισραήλ, (μία από τις πιο εμβολιασμένες χώρες στον κόσμο, με το 80% του επιλέξιμου πληθυσμού να έχει λάβει τρεις δόσεις του «εμβολίου» για τον Covid-19 [25]) καταγράφηκε μια δραματική αύξηση στα επείγοντα καρδιακά συμβάντα, συμπεριλαμβανομένης της καρδιακής ανακοπής και του συνδρόμου οξείας στεφανιαίας νόσου. Επιπλέον, σύμφωνα με την VAERS μέχρι τις 26 Μαΐου 2023, υπήρξε μια αύξηση 833% σε παιδιά κάτω των 18 ετών (1459 περιπτώσεις) που απέκτησαν καρδιακή νόσο μετά τον εμβολιασμό με το εμβόλιο για τον Covid-19, σε σύγκριση με όλα τα άλλα εγκεκριμένα από τον FDA εμβόλια για την ηλικιακή ομάδα που χορηγήθηκαν τα προηγούμενα 30 έτη (175 περιπτώσεις) [26]. Συμπεριλαμβάνοντας ανθρώπους σε αυτό το σύνολο δεδομένων από την VAERS από όλες τις ηλικιακές ομάδες, καταγράφεται αύξηση 2265% στην καρδίτιδα, μετά την άδεια χρήσης έκτακτης ανάγκης του εμβολίου Covid-19 από τον Δεκέμβριο του 2020 έως τις 26 Μαΐου, 2023 (27.159 περιπτώσεις), σε

σύγκριση με δεδομένα (1199 περιπτώσεις) από όλα τα άλλα εγκεκριμένα εμβόλια από τον FDA τα τελευταία 30 χρόνια [27].

Αυτό ίσχυε επίσης για τα περιστατικά μη φυσιολογικής πήξης του αίματος/θρόμβωσης που αναφέρθηκαν μετά τον «εμβολιασμό» για τον Covid-19. Για παράδειγμα τα πιο πρόσφατα δεδομένα από τις 26 Μαΐου 2023 που εισήχθησαν στην VAERS για τα εμβόλια του COVID-19 τους τελευταίους 30 μήνες απαριθμεί 26.657 περιπτώσεις θρόμβωσης (θρόμβους αίματος), με αποτέλεσμα 1266 θανάτους, 1946 μόνιμες αναπηρίες και 4.989 απειλητικά για τη ζωή συμβάντα [20-21, 28]. Αντίθετα, όλα τα άλλα εγκεκριμένα εμβόλια από τον FDA τα τελευταία 30 χρόνια, καταγράφουν 524 περιπτώσεις θρόμβωσης (θρόμβοι αίματος), με κατάληξη 20 θανάτους, 73 μόνιμες αναπηρίες και 117 απειλητικά για τη ζωή συμβάντα [20-21, 28]. Συνεπώς, τους τελευταίους 30 μήνες μετά το πειραματικό «εμβόλιο» για τον Covid-19/SARS-Cov2», υπήρξαν 51 φορές περισσότερες περιπτώσεις θρόμβων αίματος και 63 φορές περισσότεροι θάνατοι από θρομβώσεις, σε σχέση με περιπτώσεις και θανάτους λόγω θρομβώσεων μετά από όλα τα άλλα εγκεκριμένα εμβόλια από τον FDA τα τελευταία 30 χρόνια.

### **Εμβρυϊκοί θάνατοι και κυτταροτοξικές επιδράσεις μετά από ένεση εγκύων μητέρων με τα προϊόντα «mRNA/DNA εμβολίου» για τον Covid-19**

Έχουν αναφερθεί πολλαπλές επιβλαβείς επιδράσεις του πειραματικού «εμβολίου» του covid-19 στο γυναικείο αναπαραγωγικό σύστημα από έναρξη εμμηνορροϊκής αιμορραγίας σε μετα-εμμηνοπαυσιακές γυναίκες [29] έως διαταραχές του εμμηνορροϊκού κύκλου σε γυναίκες αναπαραγωγικής ηλικίας [30]. Μάλιστα, έχει αναφερθεί από τη VAERS [21, 31] ότι βρέφη που θηλάζουν έχουν πεθάνει από θρόμβους αίματος και φλεγμονή των αρτηριών αφού η μητέρα τους έλαβε το εμβόλιο Pfizer [21, 31] υποδηλώνοντας ότι η πρωτεΐνη ακίδας μπορεί να μεταδοθεί μετά τη γέννηση μέσω του μητρικού γάλακτος [32]. Επιπλέον, σε κλινικές δοκιμές πάνω από το 80% των εγκύων γυναικών από ένα σύνολο 127 γυναικών που συμμετείχαν και εμβολιάστηκαν με το πειραματικό εμβόλιο mRNA των Pfizer/Moderna στο πρώτο και το δεύτερο τρίμηνο υπέστησαν αποβολή, (104), (βλ. Πίνακα 4, γραμμή 7-11), [33]; (Σελίδα 131, παράγραφος 2)[34]στοιχεία που υποδηλώνουν ενδομήτρια μετάδοση της πρωτεΐνης ακίδας ή κυτταροτοξική επίδραση του πειραματικού εμβολίου στο αναπτυσσόμενο έμβryo. Σε συμφωνία με τα παραπάνω, μια μελέτη κοόρτης 103 γυναικών που έλαβαν εμβόλιο mRNA κατά του Covid (που ήταν και έγκυες και θηλάζουσες) βρήκε ότι το εμβόλιο προκάλεσε αντισώματα πρωτεΐνης ακίδας τόσο στο αίμα του ομφάλιου λώρου όσο και στο μητρικό γάλα [32]. Στην πραγματικότητα, η VAERS έχει αναφέρει 4.729 θανάτους εμβρύων (μέχρι τις 26 Μαΐου 2023) μετά τον «εμβολιασμό» για τον Covid-19 τους τελευταίους 30 μήνες σε αντίθεση με 2.260 καταγεγραμμένους θανάτους αγέννητων μωρών που καταγράφηκαν τα 30 χρόνια πριν από την έγκριση του εμβολίου του Covid-19 τον Δεκέμβριο του 2020 [35], με όλα τα εγκεκριμένα εμβόλια από τον FDA (μη συμπεριλαμβανομένων των εμβολίων του Covid-19). Επομένως, κατά μέσο όρο υπάρχουν 75 θάνατοι εμβρύων το χρόνο μετά από εμβόλια μη Covid σε σύγκριση με 1892 θανάτους εμβρύων ετησίως μετά τα εμβόλια του Covid-19, δηλαδή 25πλάσια αύξηση.



## **Επιπολασμός Καρκινογένεσης μετά από εμβολιασμό με τα βιογενετικά προϊόντα «εμβολίων» για τον Covid-19**

Σύμφωνα με την Eudravigilance υπήρξαν 4.184 περιπτώσεις όγκων (τόσο καλοήθεις όσο και κακοήθη νεοπλασμάτα) μετά από εμβολιασμό με «εμβόλια» για τον Covid-19 είτε της Pfizer, της Moderna, της AstraZeneca και της Jannsen, με 545 θανάτους, που ακολούθησαν μετά τις ανεπιθύμητες αντιδράσεις ογκογένεσης του «εμβολίου» (μέχρι τις 25 Φεβρουαρίου 2023) [18-19]. Μάλιστα, ο Δρ Ράιαν Κόουλ, ο Ιατρικός Διευθυντής της Cole Diagnostics παρατήρησε 20πλάσια αύξηση του καρκίνου του ενδομητρίου στις προηγουμένως υγιείς ασθενείς του μετά την ένεση με το «εμβόλιο» του Covid-19 [36-37]. Ο Δρ Ράιαν Κόουλ επίσης παρατήρησε μια δραματική εξάντληση της φυσικής ανοσίας μετά την ένεση των ασθενών του με το «εμβόλιο του Covid-19», με απότομη πτώση στο επίπεδο των ζωτικών φυσικών φονικών κυττάρων (τα οποία καταστέλλουν το σχηματισμό καρκινικών κυττάρων) [36-37]. Σε συμφωνία με αυτό το εύρημα, ο Δρ Νείθαν Θόμσον, κατέγραψε μείωση 59% στο επίπεδο των Λεμφοκυττάρων (CD8, CD4 T-κύτταρα και Φυσικά Φονικά κύτταρα) μετά το δεύτερο πειραματικό εμβόλιο της Pfizer, σε ασθενή που προηγουμένως είχε λειτουργικό και υγιές ανοσοποιητικό σύστημα [38]. Πρόσφατες μελέτες επιβεβαίωσαν επίσης ότι η ανοσία φθίνει μετά τον εμβολιασμό με το πειραματικό εμβόλιο της Pfizer/BioNTech με μείωση της ανοσιακής απόκρισης TLR4 (Toll-like Receptor 4) και TLR7/8 [39] και μείωση των αριθμών των κυττάρων CD4 T που συνοδεύεται και από ελάττωση της απόκρισης της ιντερφερόνης Τύπου 1 [40]. Η ανοσολογική απόκριση TLR4 είναι ζωτικής σημασίας για την καταστολή του σχηματισμού καρκινικών κυττάρων. Οι παραπάνω μελέτες υποστηρίζονται από δεδομένα από την υπηρεσία ασφάλειας υγείας του Ηνωμένου Βασιλείου (πρώην Δημόσια Υγεία Αγγλίας) «εκθέσεις επιτήρησης εμβολίων», οι οποίες αποδεικνύουν σημαντική υποβάθμιση του συστήματος ανοσίας σε όλες τις ηλικιακές ομάδες από 40-79 έτη, διπλοεμβολιασμένες με την ένεση του Covid-19 με βάση το mRNA/DNA, καθ' όλη τη διάρκεια του 2021 [41].

## **Αλλαγές στο ανθρώπινο DNA με τα προϊόντα «εμβολίου» για τον Covid-19 που βασίζεται σε mRNA/DNA**

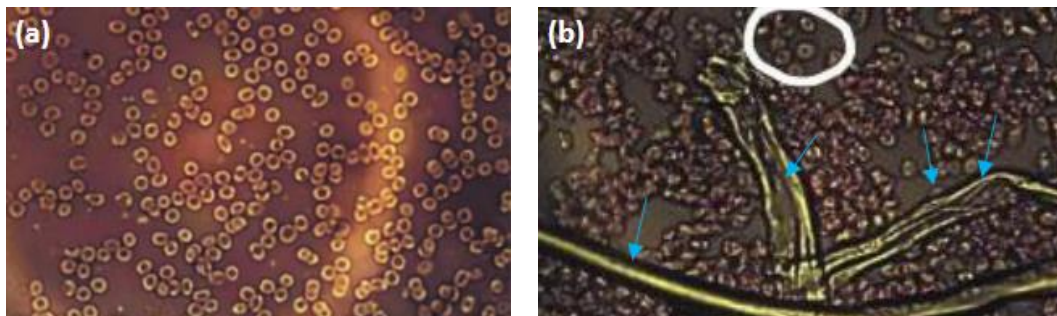
Τα «εμβόλια» του Covid-19 έχουν επίσης αποδειχθεί ότι προκαλούν άμεσα αλλοιώσεις στο ανθρώπινο DNA. Σε μια πρόσφατη μελέτη από το Πανεπιστήμιο του Lund στη Σουηδία που δημοσιεύτηκε στο *Current Issues on Molecular Biology*, διαπιστώθηκε ότι όχι μόνο το εμβόλιο mRNA της Pfizer BNT162b μπορεί να εισέλθει σε μια ανθρώπινη κυτταρική σειρά ήπατος, αλλά μεταγράφεται αντίστροφα σε DNA ραγδαία, σε μόλις 6 ώρες μετά από τη θεραπεία με το εμβόλιο mRNA της Pfizer [42]. Έχει αποδειχθεί ότι η παρουσία του DNA της πρωτεΐνης ακίδας SARS-CoV2 στο γονιδιωματικό DNA των ανθρώπινων κυττάρων πραγματοποιείται μέσω της αυξημένης γονιδιακής έκφρασης της LINE-1 (Human Endogenous Reverse Transcriptase Long Interspersed Nuclear element-1). Στην πραγματικότητα, η παραπάνω μελέτη απέδειξε ότι 6 ώρες μετά τη θεραπεία με το εμβόλιο mRNA της Pfizer BNT162b, η έκφραση LINE-1 είναι σχεδόν 3 φορές υψηλότερη

από τον έλεγχο χωρίς εμβόλιο. Η LINE-1 είναι μια ενδογενής Αντίστροφη Μεταγραφάση που μπορεί να μεταγράψει αντίστροφα το mRNA της Pfizer που κωδικοποιεί την πρωτεΐνη ακίδας S1 στο DNA [42].

Επιπροσθέτως, μια μελέτη που δημοσιεύτηκε στα περίφημα Proceedings of the National Academy (Πρακτικά της Εθνικής Ακαδημίας) του περιοδικού Sciences (PNAS) από το Ινστιτούτο Τεχνολογίας της Μασαχουσέτης (MIT), απέδειξε ότι το RNA του SARS-CoV2 μπορεί να μεταγραφεί αντίστροφα και μπορεί να ενσωματωθεί στο γονιδίωμα των ανθρώπινων κυττάρων. [43]. Στην πραγματικότητα, στην έκθεση αξιολόγησης της Pfizer/BioNTech σχετικά με το προϊόν εμβολίου mRNA για τον «Covid-19» δεν υποβλήθηκαν μελέτες γονοτοξικότητας ή καρκινογένεσης [44]. Σε μοριακό επίπεδο η πρωτεΐνη ακίδα του SARS-CoV-2/Covid-19 έχει αποδειχθεί ότι αναστέλλει την επιδιόρθωση βλάβης στο DNA παρεμποδίζοντας την πρωτεΐνη επιδιόρθωσης του DNA BRCA1 και έτσι αναστέλλοντας τον ανασυνδυασμό V(D)J που είναι ζωτικής σημασίας για ένα λειτουργικό ανοσοποιητικό σύστημα και το σχηματισμό μιας ευρείας διάταξης λεμφοκυττάρων [45]. Μια σουηδική μελέτη που δημοσιεύτηκε στο περιοδικό Viruses αποκαλύπτει τον «δύνητικό μοριακό μηχανισμό με τον οποίο η πρωτεΐνη ακίδα μπορεί να εμποδίσει την προσαρμοστική ανοσία» και υπογραμμίζει τις πιθανές δυσμενείς επιπτώσεις των εμβολίων με βάση την πρωτεΐνη ακίδα [45].

### **Κυτταροτοξικότητα αίματος μετά τον εμβολιασμό με το «εμβόλιο» για τον Covid-19: Προκαταρκτικές μελέτες και θεραπείες του 2021**

Ένας από τους πρώτους Γιατρούς που ανακάλυψαν μη φυσιολογικούς σχηματισμούς αίματος στο αίμα των εμβολιασμένων ατόμων ήταν ο Δρ. Phillipe van Welbergen, γιατρός με 40 χρόνια κλινικής εμπειρίας, που έχει ιδιωτικό ιατρείο στην παγκοσμίου φήμης Harley Street του Λονδίνου. Οι προηγουμένως υγιείς ασθενείς του μετά τον εμβολιασμό παρουσίαζαν «χρόνια κόπωση, ζάλη, προβλήματα μνήμης, ακόμη και μερικές φορές παράλυση και έναρξη έντονης εμμήνου ρύσης σε όψιμη ηλικία (γυναίκες από 60 και πάνω)». Σε ανάλυση του αίματος των εμβολιασμένων ασθενών του, διαπίστωσε εκτεταμένη νέκρωση και τη συσσώρευση ερυθρών αιμοσφαιρίων και την ευρεία παρουσία νανο -σωληνοειδών κρυσταλλικών δομών (Εικόνα 1β). Αυτό έρχεται σε αντίθεση με τα υγιή ερυθρά αιμοσφαίρια από έναν μη εμβολιασμένο άτομο, που παρουσιάζουν στρογγυλεμένη μορφολογία, έχουν καλή απόσταση και διαθέτουν διακριτό πυρήνα [29], (Εικόνα 1α).



**Εικόνα 1. Πήξη ερυθρών αιμοσφαιρίων κατόπιν εμβολιασμού με το «εμβόλιο» Covid-19 SARS-Cov2**

(α) Τα υγιή ερυθρά αιμοσφαίρια από ένα μη εμβολιασμένο άτομο, έχουν καλή κινητικότητα και μπορούν να κινούνται ανεξάρτητα και άρα δεν είναι επιρρεπή στις θρομβώσεις. (β) Οι ασθενείς που έλαβαν το «εμβόλιο» της Pfizer ή της AstraZeneca, έχουν ερυθρά αιμοσφαίρια που παρουσιάζουν μεγάλη συγκέντρωση, περιβάλλοντας το κρυσταλλικό νανοσωληνοειδές ξένο αντικείμενο (μπλέ βέλη). Η κυκλωμένη περιοχή δείχνει την σπάνια παρουσία κάποιων υγιών κυττάρων.

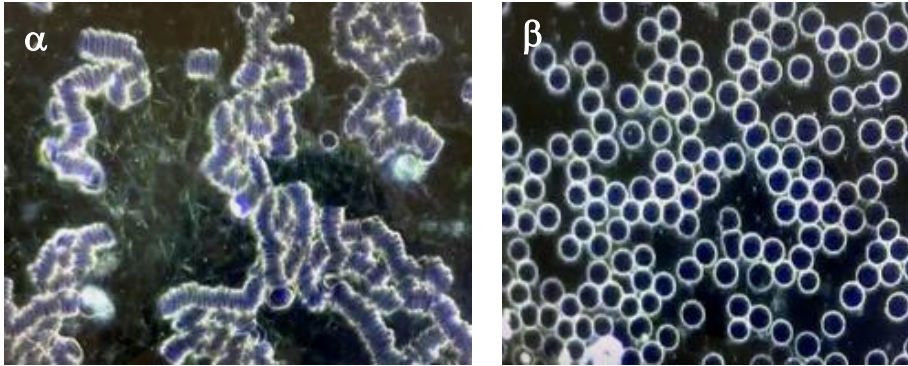
Ορμώμενες από αυτή τη μελέτη πολλές άλλες ανεξάρτητες έρευνες έχουν επίσης επιβεβαιώσει αυτό το εύρημα. Η Δρ. Barbel Ghitalla μια Γερμανίδα ιατρός και φυσικοπαθολόγος, η οποία ανέλυσε το αίμα των ασθενών της που υπέστησαν τις παρενέργειες του «εμβολίου» covid 19, παρατήρησε από το επίχρισμα αίματος ότι τα ερυθρά αιμοσφαίρια των εμβολιασμένων ασθενών είχαν αποκτήσει αντίστροφη πολικότητα. Αντί να παρουσιάζουν αρνητικό φορτίο, το οποίο υπό κανονικές φυσιολογικές συνθήκες επιτρέπει στα αιμοσφαίρια να απωθούν το ένα το άλλο και να παραμένουν ξεχωριστά κύτταρα, απέκτησαν ένα αφύσικο θετικό φορτίο, το οποίο διευκολύνει την δημιουργία «ρολού» ή στοιβασίας (σώρευσης) των ερυθρών αιμοσφαιρίων- RBCs- (Εικόνα 2γ) χαρακτηριστικό κακοήθειας του αίματος. Επίσης ανακάλυψε την παρουσία σπειροειδών νανοσωληναρίων, με μια μεταλλική γυαλάδα, στα ερυθρά αιμοσφαίρια των εμβολιασμένων ατόμων και η πιο αφύσικη συγκέντρωσή τους ήταν πιο εμφανής σε αυτές τις περιοχές όπου υπήρχαν τα ξένα αντικείμενα [46-47]. Ο Δρ. Armin Koroknay τοξικολόγος και διευθυντής έρευνας στην Ζυρίχη της Ελβετίας [48], επίσης αναπαρήγαγε αυτές τις παρατηρήσεις.



**Εικόνα 2 – Ερυθρά αιμοσφαίρια μετά τον εμβολιασμό για Covid-19 παρουσιάζοντας αφύσικη συγκέντρωση και μεταλλικά νανοσωληνάκια.** Μη εμβολιασμένο υγιές αίμα (α) σε αντίθεση με αφύσικο εμβολιασμένο αίμα (β) και (γ), παρατηρούμε τα ερυθρά αιμοσφαίρια από άτομα που έχουν εμβολιαστεί με το πειραματικό «εμβόλιο» για covid-19 από τις μελέτες του Δρ. Koroknay [48] και της Δρ. Ghitalla [46-47] αντίστοιχα. Η αφύσικη αντίστροφη της πολικότητας των ερυθρών αιμοσφαιρίων μετά και η επακόλουθη δημιουργία ρολού «συσώρευσης» είναι εμφανής στην εικόνα 5 β και 5 γ, με την παρουσία μεγάλης ξένης δομής μεταλλικού νανοσωληναρίου που φαίνονται στην 5 γ, το οποίο είναι ενδεικτικό αρχικών σταδίων θρόμβων στο αίμα.

Ορμώμενος από τις προαναφερθείσες μελέτες ο καρδιολόγος και πιστοποιημένος δικηγόρος Δρ. Thomas Levy MD, JD κατάφερε να αναστρέψει τη χαρακτηριστική δημιουργία «ρολού» που παρατηρήθηκε στα ερυθρά αιμοσφαίρια των ασθενών κατόπιν εμβολιασμού για Covid-19. Τα ευρήματά του δημοσιεύτηκαν σε ένα άρθρο που δημοσιεύτηκε στο Orthomolecular Medicine News Service, στις 18 Οκτωβρίου, 2021 με

τον τίτλο «Εξουδετέρωση της Πρωτεΐνης Ακίδας» [49]. Κατάφερε να αναστρέψει και να επιλύσει τη δημιουργία βαριάς μορφής «ρολού» που παρατηρήθηκε στους εμβολιασμένους ασθενείς του με εμβόλιο κατά του Covid (που τους χορηγήθηκαν είτε Pfizer, είτε Moderna ή Johnson & Johnson «εμβολιασμοί» για Covid-19) μέσω της χρήσης και θεραπείας με Όζον όπως και την έγχυση ενδοφλέβιας βιταμίνης C (Εικόνα 3 α και β)

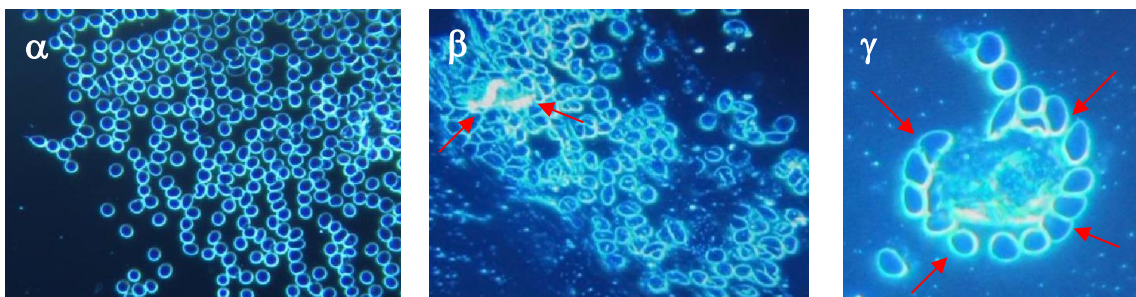


**Εικόνα 3 – Παρουσία δημιουργίας ρολού κατόπιν εμβολιασμού για Covid-19 και αντιστροφή μέσω της χρήσης θεραπείας με Όζον.** (α) Ένας νεαρός ενήλικας ο οποίος εμβολιάστηκε με το «εμβόλιο» Covid-19, 15 μέρες αργότερα παρουσίασε βαριάς μορφής δημιουργία «ρολού» στα ερυθρά του αιμοσφαίρια, με εκτεταμένη συγκέντρωση διακλαδωτών φαινότυπων. Για την ακρίβεια αυτό το φαινόμενο απεικονιζόταν σε πολλαπλά και διαφορετικά πεδία μικροσκοπίας ύστερα από εξετάσεις σκοτεινού πεδίου των ερυθρών αιμοσφαιρίων του(RBCs). (β) Έχοντας λάβει έγχυση 400 ml οζονισμένου αλατούχου διαλύματος ακολουθούμενου απο έγχυση 15.000 mg βιταμίνης C, υπήρξε πλήρης και άμεση επίλυση της αφύσικης συγκέντρωσης RBC που παρατηρήθηκε στην πρώτη εξέταση και η φυσιολογική σφαιρική εμφάνιση των RBCs παρέμεινε 15 μέρες μετά τις θεραπευτικές παρεμβάσεις [49].

### **Μελέτες κριτικά αξιολογημένες από ομότιμους του 2022**

Σε μια ενδελεχή μελέτη που δημοσιεύτηκε στο *International Journal of Vaccine Theory, Practice, and Research*, ανάλυση με μικροσκοπία σκοτεινού πεδίου στο αίμα αποκάλυψε ότι από τους 1006 συμπτωματικούς ασθενείς που έπασχαν από αρρώστια/παθήσεις μετά απο την ένεση mRNA (Pfizer/BioNTech or Moderna), 948 ασθενείς (94% του δείγματος) παρουσίασαν αφύσικη συγκέντρωση ερυθροκυττάρων (Εικόνα 4 α και 4 β) [50] σε συμφωνία με τις προηγούμενες αναλύσεις ερυθρών αιμοσφαιρίων που διεξήχθησαν το 2021 [29, 46-48]. Επίσης ξένες φαινομενικά μεταλλικές σωματιδιακές δομές παρατηρήθηκαν στο αίμα των ατόμων που εμβολιάστηκαν με τις ενέσεις mRNA (Pfizer/BioNTech or Moderna). Τα ξένα σωματίδια ήταν διαυγή/κρυσταλλικά στην εμφάνιση και συχνά σχημάτιζαν συσσωματώματα (μάζες) με ερυθρά αιμοσφαίρια δημιουργώντας ένα αφύσικο σύμπλεγμα (Εικόνα 4 γ). Τα δείγματα αίματος είχαν παρθεί από προηγουμένως υγιείς άρρνες 33χρονους (Εικόνα 4 α-β) και 64χρονους (Εικόνα 4 γ) συμμετέχοντες, οι οποίοι κατόπιν εμβολιασμού με είτε Pfizer είτε Moderna ενέσεις mRNA

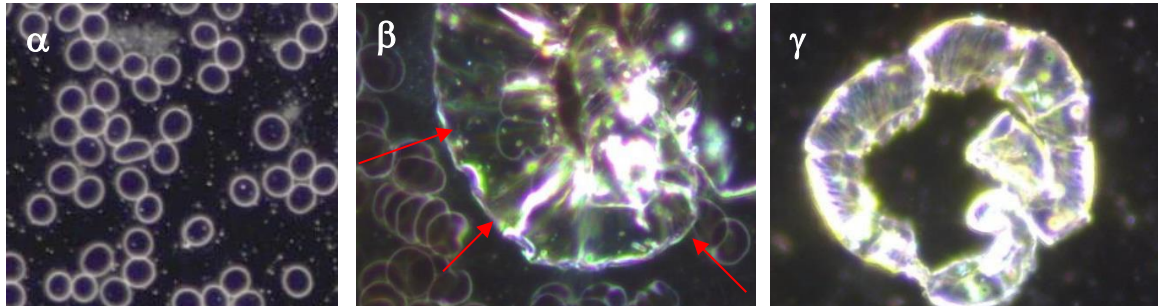
παρουσίασαν ρευματική αρθραλγία και δύσπνοια όπως και αμφοτερόπλευρες εμβοές, αρρυθμίες και ταχυκαρδίες αντίστοιχα.



**Εικόνα 4. Φωτογραφίες ερυθρών αιμοσφαιρίων από ασθενή πριν και μετά τον εμβολιασμό με το «εμβόλιο» mRNA της Pfizer.** (α) Η μορφολογία των ερυθρών αιμοσφαιρίων πριν τον εμβολιασμό. Τα ερυθρά αιμοσφαίρια παρουσιάζουν υγιή μορφολογία. (β) Το αίμα του ίδιου ασθενή ένα μήνα μετά τον εμβολιασμό με την πρώτη δόση του «εμβολίου» mRNA της Pfizer. Τα ερυθρά αιμοσφαίρια δεν είναι πια σφαιρικά και παρουσιάζουν άτυπη συγκέντρωση η οποία είναι ενδεικτική πήξης και θρόμβων. Επίσης, ξένα αντανακλαστικά σωματίδια μπορούν να παρατηρηθούν στο δείγμα (κόκκινα βέλη), περιστοιχισμένα από αφύσικα συγκεντρωμένες συστάδες ερυθρών αιμοσφαιρίων. Αυτή η ελαττωματική δημιουργία σώρευσης «ρολού» είναι ενδεικτική μείωσης στο δυναμικό Ζήτα επηρεάζοντας αρνητικά την κολλοειδή κατανομή ερυθροκυττάρων όπως παρατηρείται στην αριστερή εξέταση αίματος (α). (γ) Η φωτογραφία δείχνει το σημείο επαφής μεταξύ των περιστοιχισμένων ερυθρών αιμοσφαιρίων και ενός ξένου σωματιδίου (όπου τα ερυθρά αιμοσφαίρια παρουσιάζουν μία τάση να περικλείουν αυτό το ξένο αντικείμενο). Το δείγμα πάρθηκε από έναν προηγουμένως υγιή 64χρονο ασθενή δύο μέρες μετά την δεύτερη δόση με την ένεση mRNA της moderna [50].

Μια διεθνής ομάδα ειδικών, η «Γερμανική Ομάδα Εργασίας για την Ανάλυση των Εμβολίων Covid» αποτελούμενη από μια διεπιστημονική ομάδα γιατρών, φυσικών, χημικών, μικροβιολόγων και φαρμακολόγων, έχουν πράγματι καταφέρει να διακρίνουν το μη εμβολιασμένο από το «εμβολιασμένο αίμα» (δείγματα αίματος ατόμων που εμβολιάστηκαν με ενέσεις mRNA/DNA για τον Covid-19) χρησιμοποιώντας ανάλυση εικόνας βασισμένη σε τεχνητή νοημοσύνη (AI). Ο αλγόριθμος τεχνητής νοημοσύνης που χρησιμοποιήθηκε για να αναλύσει εικόνες μικροσκοπίας σκοτεινού πεδίου κατάφερε όντως να διακρίνει με βαθμό αξιοπιστίας 98% το αίμα των εμβολιασμένων από των μη εμβολιασμένων [51]. Όπως και στις προηγούμενες μελέτες που αναφέρθηκαν παραπάνω, το αίμα και των 48 ασθενών που εμβολιάστηκαν με το «εμβόλιο» Covid 19 το οποίο αναλύθηκε παρουσίασε δημιουργία «ρολού» των RBCs όπως επίσης και παρουσία μεγάλων διαυγών κρυσταλλικών δομών έως 25 nm σε πολλές περιπτώσεις (Εικόνα 5 β). Αυτές οι δομές δεν έχουν παρατηρηθεί ποτέ στο ανθρώπινο αίμα, πριν την εμφάνιση του Διεθνούς Εμβολιαστικού προγράμματος για Covid-19 το Δεκέμβριο του 2020. Η συνέπεια αυτών των ευρημάτων σε πολλαπλά ανεξάρτητα εργαστήρια σε διαφορετικές χώρες παγκοσμίως [29, 46-51], επιβεβαιώνει την αξιοπιστία του φαινομένου. Αυτά τα αφύσικα κρυσταλλικά αντικείμενα παρατηρήθηκαν επίσης και στα δείγματα από τα φιαλίδια των εμβολίων mRNA της BioNTech/Pfizer ή της Moderna που εξετάστηκαν, Εικόνα 5 γ (βλ. Περιεχόμενα του mRNA/DNA «εμβολίου» Covid-19). Αντιθέτως, το αίμα των υγείων μη εμβολιασμένων συμμετεχόντων διακρινόταν για την καθαρή άθικτη εξωκυτταρική ουσία,

χωρίς παρουσία αφύσικων κρυσταλλικών δομών και την κανονική φυσιολογική κατανομή των RBCs (Εικόνα 5 α).



**Εικόνα 5. Αίμα ατόμων εμβολιασμένων με το «εμβόλιο» mRNA της Pfizer σε σύγκριση με αίμα μη εμβολιασμένων.** (α) Το αίμα ενός υγιούς μη εμβολιασμένου εθελοντή. Τα ερυθρά αιμοσφαίρια είναι σφαιρικά σε μορφολογία, με κάθε κύτταρο να καταλαμβάνει το δικό του διακριτό χώρο. (β) Αφύσικο ξένο αντικείμενο (που επισημαίνεται με κόκκινα βέλη) βρέθηκε στο αίμα ενός 52χρονου άρρενος ασθενή που εμβολιάστηκε με το «εμβόλιο» Covid-19 της Pfizer/BioNTech. Η χαρακτηριστική συσώρευση /στοιβάσια των ερυθρών αιμοσφαιρίων φαινότυπου «ρολού» επίσης παρατηρείται. (γ) Αυτά τα σχετικά μεγάλα αφύσικα αντικείμενα με παρόμοια μορφολογία (πάνω από 50 nm σε μήκος) επίσης βρέθηκαν σε πολλαπλές παρτίδες φιαλιδίων του «εμβολίου» Covid-19 της Pfizer/BioNTech και σε δείγματα αίματος ατόμων εμβολιασμένων με το «εμβόλιο» Covid-19 [51].

### Η τοξικότητα της Πρωτεΐνης Ακίδας μετά τη χορήγηση του «εμβολίου» Covid-19

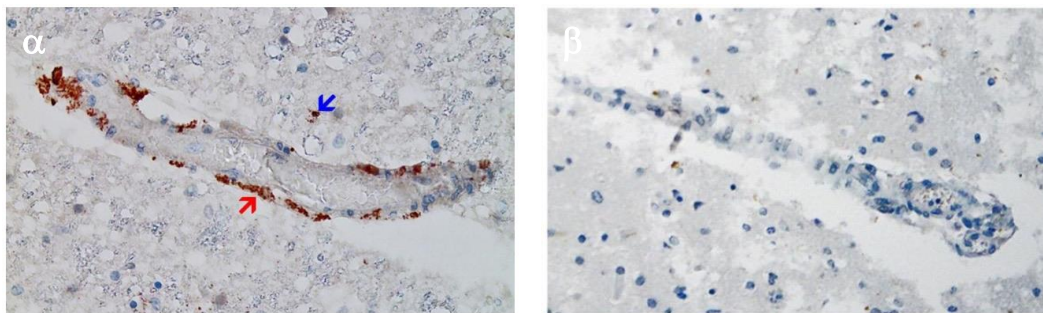
Η πρωτεΐνη ακίδα S1, (κωδικοποιημένη σε μορφή mRNA κλεισμένη σε κάψουλα λιποσωμάτων στα «εμβόλια» της Pfizer και της Moderna και σε μορφή DNA σε φορέα αδενοϊού στα «εμβόλια» της Janssen και της AstraZeneca) μπορεί να προκαλέσει ένα μεγάλο φάσμα παθολογικών βλαβών στο σώμα.

Αυτές περιλαμβάνουν βλάβη στα αιμοφόρα αγγεία, σε σημαντικά όργανα όπως η καρδιά, οι πνεύμονες και ο εγκέφαλος όπως επίσης και εκτεταμένη φλεγμονή των ιστών [52-55]. Πράγματι, σε μια πρόσφατη δημοσίευση στο *Trends. Mol. Med*, ο Τρουγκάκος και οι συνεργάτες του πρόσφατα υπογράμμισαν τη συμβολή της πρωτεΐνης ακίδας (S) που προκαλείται από το mRNA στις ανεπιθύμητες ενέργειες κατόπιν του εμβολιασμού [56] και έχει θεμελιωθεί ότι η πρωτεΐνη ακίδα (που προέρχεται από τα «εμβόλια» mRNA για τον Covid-19) κυκλοφορεί ενεργά στο αίμα των ποντικών (μέσω εργαστηριακών μελετών [57]) και ανθρώπων (μέσω κλινικής ανάλυσης [55.60-61]). Για την ακρίβεια, μετά την ένεση με το πειραματικό εμβόλιο mRNA της Pfizer για τον Covid-19, μια Ιαπωνική μελέτη βιοκατανομής της πρωτεΐνης ακίδας σε ποντίκια έδειξε ότι είναι παρούσα σε σημαντικά όργανα (στη μορφή mRNA σε κάψουλα λιπιδίων) συμπεριλαμβανομένου του εγκεφάλου και της καρδιάς, με 64 φορές μεγαλύτερη συγκέντρωση στις ωσθήκες 48 ώρες μετά την ένεση (12.3mg) συγκριτικά με τα μυϊκά κύτταρα (0.192mg) [57, σελίδα 7], υποδεικνύοντας ότι η S1 πρωτεΐνη ακίδα κυκλοφορεί

ενεργά στο αίμα. Επιπλέον, σε μια μελέτη που δημοσιεύτηκε στο περιοδικό *Circulation*, ανιχνεύτηκε πρωτεΐνη ακίδα να κυκλοφορεί αδέσμευτη στο αίμα ανθρώπων ασθενών που έπασχαν από Μυοκαρδίτιδα που είχε προκληθεί από εμβόλιο mRNA για Covid-19, έως τρεις εβδομάδες μετά τον εμβολιασμό [55].

Συνθετικό mRNA από το «εμβόλιο» της Pfizer-BioNTech ανιχνεύθηκε 15 μέρες μετά τον εμβολιασμό για Covid σε μία μελέτη βιοκατανομής στο αίμα ανθρώπων [58] και πιο πρόσφατα βρέθηκαν μεγάλου μήκους αλληλουχίες ή ίχνη ακίδας mRNA εμβολίου SARS-CoV-2 στο αίμα HCV ασθενών, έως 28 μέρες μετά τον εμβολιασμό για COVID-19 [59]. Επιπροσθέτως, μια μελέτη που δημοσιεύτηκε στο *Cell* έδειξε ότι το mRNA του εμβολίου και η πρωτεΐνη ακίδα ανιχνεύθηκε στους μασχαλιαίους λεμφαδένες έως 60 μέρες μετά τη χορήγηση της δεύτερης δόσης του «εμβολίου» της Pfizer BioNTech [60]. Τέλος, μια μελέτη από τους Cristoni et al, (2022) ταυτοποίησε την πρωτεΐνη ακίδα σε δείγματα αίματος εμβολιασμένων ατόμων περισσότερο από έξι μήνες (187 μέρες) μετά τη χορήγηση των εμβολίων mRNA για Covid-19 [61], ενώ τα δείγματα ελέγχου από μη εμβολιασμένα άτομα ήταν αρνητικά. Σε μια συγκεκριμένη περίπτωση, σε μια γυναίκα με θρομβοπενία που προκλήθηκε από το mRNA-1273 COVID-19 εμβόλιο τα επίπεδα πλάσματος πρωτεΐνης S στο σώμα της 10 μέρες μετά τον εμβολιασμό ήταν 10ng/ml [62], (μια μελέτη δημοσιευμένη στο *Blood Adv*), σχεδόν 100 φορές υψηλότερα από αυτές που αναφέρθηκαν από τον Ogata και τους συναδέλφους του σε εμβολιασμένους ασθενείς που δεν ανέφεραν καθόλου βραχυπρόθεσμες ανεπιθύμητες ενέργειες [63], καταδεικνύοντας την τοξικότητα της πρωτεΐνης ακίδας που προέρχεται από τα εμβόλια SARS-CoV-2.

Η τοξικότητα και η θνητότητα της πρωτεΐνης ακίδας S1 που προέρχεται από το «εμβόλιο» αποτυπώνεται σε μια πρόσφατη έκθεση που δημοσιεύθηκε στο *Vaccines* [52] για την περίπτωση ενός 76χρονου άνδρα που πέθανε τρεις εβδομάδες αφού έλαβε την δεύτερη δόση του «εμβολίου» της Pfizer-BioNTech (BNT162b). Αφού έλαβε την δεύτερη δόση του «εμβολίου» BNT162b ανέπτυξε πολυεστιακή νεκρωτική εγκεφαλίτιδα και Μυοκαρδίτιδα. Εξέταση των τριχοειδών αγγείων που τροφοδοτούν τον εγκεφαλικό ιστό κατά τη νεκροψία χρησιμοποιώντας ανοσοϊστολογία αποκάλυψε την παρουσία πρωτεΐνης ακίδας στα τριχοειδή αγγεία, χωρίς παρουσία νουκλεοκαψιδίου (υποδεικνύοντας ότι η πρωτεΐνη ακίδα δεν είχε ιογόνο πρόελευση αλλά «από εμβόλιο») μαζί με οξεία φλεγμονή του πρησμένου ενδοθηλίου του τριχοειδούς αγγείου.

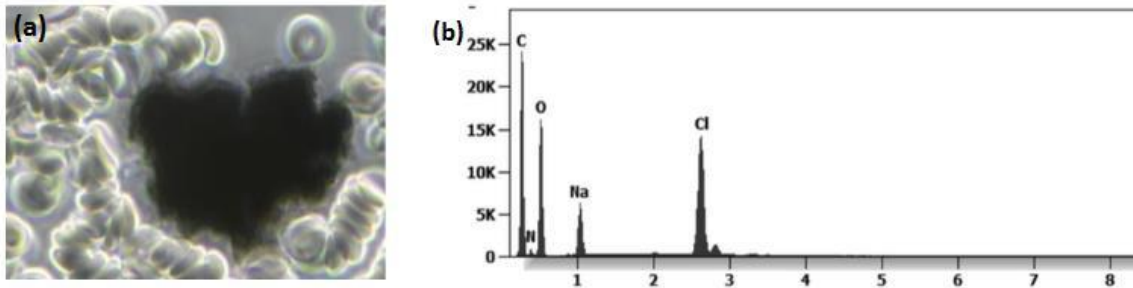


**Εικόνα 6 – Η παρουσία της πρωτεΐνης ακίδας που προέρχεται από το εμβόλιο στο τοίχωμα του τριχοειδούς αγγείου σε ιστό εγκεφάλου κατά τη νεκροψία.** (α) Ερυθρός πυρήνας εγκεφάλου (μεσεγκέφαλος). Ανοσοϊστοχημική ανάλυση αποκαλύπτει παρουσία άφθονης πρωτεΐνης ακίδας SARS-Cov2 S1 στο ενδοθήλιο του οιδηματώδους τοιχώματος του τριχοειδούς αγγείου το οποίο τροφοδοτεί τον εγκεφαλικό ιστό ως καφέ κόκκοι (κόκκινα βέλη), συνοδευόμενες από οξεία φλεγμονή και αραιό μονοπυρηνικό φλεγμονώδες διήθημα. (β) Το ίδιο τμήμα του τριχοειδούς αγγείου δείχνει απουσία πρωτεΐνης νουκλεοκαψιδίου SARS-Cov2 εξαιτίας αρνητικής ανοσοϊστοχημικής αντίδρασης στην πρωτεΐνη νουκλεοκαψιδίου SAR-Cov2. Μεγένθυση 200x [52].

## Περιεχόμενα του Covid-19 mRNA/DNA εμβολίου

Εξαιτίας του τεράστιου αριθμού θανάτων και του πλήθους των ανεπιθύμητων παρενεργειών ως συνέπεια του εμβολιασμού με Covid-19 «εμβόλια» από τον Δεκέμβριο του 2020 όπως αναφέρεται στο VAERS και στο Eudravigilance (Ευρωπαϊκή φαρμακοεπίβλεψη), πολλοί ερευνητές έχουν αναλάβει σχολαστικές αναλύσεις προκειμένου να αποκαλύψουν το περιεχόμενο των Covid-19 εμβολίων, χρησιμοποιώντας υπερασύγχρονα μικροσκόπια όπως οπτικό μικροσκόπιο, φωτεινού/σκοτεινού πεδίου μικροσκόπιο, ηλεκτρονικό μικροσκόπιο όπως επίσης και φασματοσκόπιο διασποράς ακτίνας χ [51, 64-67]. Πολλές ερευνητικές ομάδες παγκοσμίως (ανάμεσά τους και η Αργεντινή, Ισπανία, ΗΠΑ, Ηνωμένο Βασίλειο) έχουν αποκαλύψει την παρουσία μεγάλων ποσοτήτων Οξειδίου του Γραφενίου στα φιαλίδια εμβολίων της Moderna, Pfizer, AstraZeneca και Janssen. [64-67]. Το Οξείδιο του Γραφενίου είναι γνωστό ότι είναι κυτταροτοξικό στα ερυθρά αιμοσφαίρια [68-71]. Στην πραγματικότητα, η παρουσία Οξειδίου του Γραφενίου στα φιαλίδια των εμβολίων της Pfizer αποκαλύφθηκε για πρώτη φορά από την ερευνητική ομάδα του Dr. Pablo Campa, καθηγητή στο Πανεπιστήμιο της Almera στην Ισπανία για σχεδόν 19 χρόνια [64]. Ο Dr. Robert Young στις ΗΠΑ εν συνεχεία επαλήθευσε την παρουσία Οξειδίου του Γραφενίου στα προαναφερθέντα «εμβόλια» (σχήμα 7b), ενώ αναγνώρισε και την παρουσία πολλών τοξικών μετάλλων (κάδμιο, χρώμιο και μόλυβδος) αλλά και παράσιτων (όπως το Τρυπανόσωμα Cruzi) [65]. Η κυτταροτοξικότητα του αίματος και ο κυλινδρικός σχηματισμός που προκαλούνται από το «εμβόλιο» Covid-19 επιβεβαιώθηκε επίσης (σχήμα 7a) [65] σε συμφωνία με τις προαναφερθείσες μελέτες. [29, 46-51].

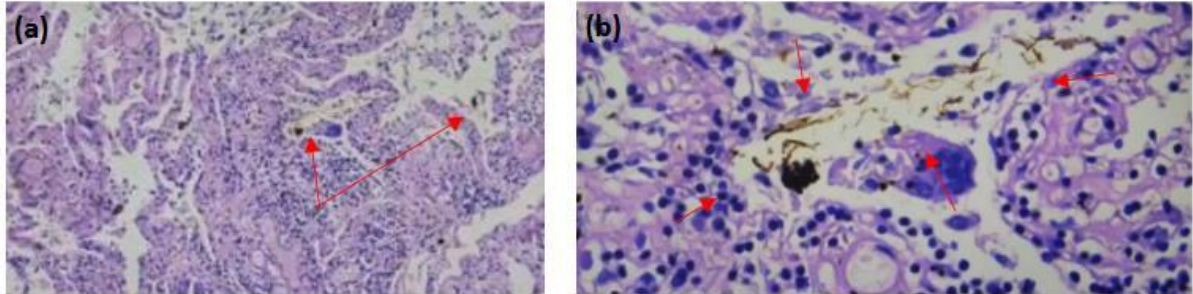




**Σχέδιο 7- Η ταυτοποίηση του Οξειδίου του Γραφενίου στο Covid-19 mRNA εμβόλιο της Pfizer.** (a) Η παρουσία συγκεντρώσεων συμπυκνωμένου Οξειδίου του Γραφενίου (rGO) σε ζωντανό ακηλίδωτο ανθρώπινο αίμα προκαλεί ανώμαλη πήξη και στοίβαγμα των ερυθρών αιμοσφαιρίων. Μικρογραφία που έχει ληφθεί με μικροσκόπιο σε φάση αντιπαραβολής σε μεγέθυνση των 1,500. (b) Ανάλυση του υγρού του “εμβολίου” της Pfizer για το χημικό και στοιχειακό περιεχόμενο με φασματοσκόπιο, επιβεβαιώνει την παρουσία του rGO ( με τα χαρακτηριστικά του άνθρακα και του οξυγόνου) καθώς και την παρουσία Νατρίου και Χλωρίου (αφού το υπό ανάλυση δείγμα αραιώνονταν σε αλατούχο διάλυμα) [65].

### **Ιστοπαθολογική ανάλυση σε νεκροτομή του ιστού που περιείχε ξένα μεταλλικά σωματίδια εμβολιασμένων ασθενών.**

Η παρουσία τοξικών μεταλλικών νανομορίων και παρασίτων στα πειραματικά «εμβόλια» για τον κορονοϊό επιβεβαιώθηκε πρόσφατα από τη διεθνή συνεργασία επιστημόνων από Αυστριακές, Ιαπωνικές, Αμερικανικές και Γερμανικές ερευνητικές ομάδες (καταθέτοντας στην Διερευνητική Επιτροπή Κορονοϊού στο Reutlingen, Γερμανία, 20 Σεπτεμβρίου 2021) [72-73]. Επικεφαλής της συνέντευξης τύπου ήταν ο καθηγητής Dr. Arne Burkhardt, (Διευθυντής του του Ινστιτούτου Παθολογικής Ανατομικής στο Reutlingen για 18 έτη), ο καθηγητής Dr. Walter ( Διευθυντής του ιδιωτικού Ινστιτούτου Παθολογικής Ανατομικής στο Ανόβερο για 25 έτη) και ο καθηγητής Dr. Werner Bergholz (πρώην καθηγητής Ηλεκτρολόγων Μηχανολόγων στο Πανεπιστήμιο Jakobs στη Βρέμη). Όλοι επιβεβαίωσαν την αναφορά του καθηγητή Dr. Peter Schirmacher (MD,διευθυντή στην υπηρεσία νεκροψιών) ο οποίος προηγουμένως είχε αποκαλύψει μια αιτιώδη συσχέτιση του εμβολιασμού με το 1/3 των θανάτων εντός 14 ημερών των ατόμων που εμβολιάστηκαν με το πειραματικό εμβόλιο covid-19. Η ασθένεια που προκλήθηκε από το «εμβόλιο Covid-19» οδήγησε σε γρήγορο θάνατο, συμπεριλαμβανομένης της πολυοργανικής ανεπάρκειας ως αποτέλεσμα ενός υπερδιεγερμένου ανοσοποιητικού συστήματος /καταιγίδα κυτοκινών προσπαθώντας να απομακρύνει τα ξένα μεταλλικά σωματίδια που είχαν «ριζώσει» στους ιστούς και τα όργανα σε ολόκληρο το σώμα. (Σχέδιο 14) [72-73].



**Σχέδιο 8 – Δείγματα ιστού σε Ιστοπαθολογική νεκροψία γυναίκας η οποία πέθανε εντός 14 ημερών από τον εμβολιασμό της με “Covid-19” εμβόλιο.** (a-b) Ιστολογική ανάλυση καρδιακού ιστού γυναίκας που πέθανε από οργανική ανεπάρκεια εντός ολίγων ημερών από τον εμβολιασμό της με το πειραματικό εμβόλιο covid-19. (a) Τα κόκκινα τόξα απεικονίζουν την παρουσία ξένων μεταλλικών σωματιδίων και τα μπλε κηλιδωμένα κύτταρα δείχνουν την παρουσία τεράστιου αριθμού λευκών αιμοσφαιρίων περιβάλλοντας τα ευδιάκριτα μεταλλικά σωματίδια και προσπαθώντας να τα τυλίξουν και να τα αλλοιώσουν με ένα φαινόμενο που λέγεται καταγισμός κυτοκινών. (b) Μεγεθυμμένη εικόνα του (a) ευδιάκριτου πριονωτού μεταλλικού σωματιδίου (υποδεικνύεται από τα κόκκινα βελάκια) που περιβάλλεται από λεμφοκύτταρα (κάθε κουκκίδα αντιπροσωπεύει τεράστια συμπλέγματα εκατοντάδων χιλιάδων λευκών αιμοσφαιρίων).

### **Μελέτες ατομικών περιπτώσεων μετάγγισης αίματος με εμβολιασμένο αίμα (με τα “εμβόλια” κατά της Covid-19)**

Ένα νεογέννητο μωρό, ο Άλεξ, γεννήθηκε στην Ουάσινγκτον (δεν εμβολιάστηκε με το βιογενικό mRNA σκεύασμα κατά της Covid-19) με 95% επιβιώσιμη συγγενή καρδιακή ανεπάρκεια και επίσης αναιμία, όπου ήταν αναγκαία άμεσα μετάγγιση αίματος. Οι γονείς επέλεξαν για το παιδί τους να δώσουν μη μολυσμένο, αίμα ανεμβολιαστού ατόμου λόγω της ανησυχίας τους για παρουσία μολυσματικών στοιχείων στο εμβολιασμένο αίμα, όπως η πρωτεΐνη ακίδας. Έτσι ήθελαν να δώσουν ελεγχμένο μη μολυσμένο αίμα κατάλληλου υγιούς δότη. Η αμφιβολία δημιουργήθηκε εξαιτίας ενός στενού τους φίλου ο οποίος ήταν υγιής πριν τον εμβολιασμό και υπέστη ανακοπή καρδιάς αμέσως μετά τη χορήγηση-19 mRNA “εμβολίου” το 2021. Δυστυχώς χωρίς τη συναίνεση των γονέων, το νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό του Sacred Heart Children’s Hospital παρείχε αίμα μόνο από το γενικό απόθεμα του νοσοκομείου. Αμέσως σχεδόν μετά την μετάγγιση το παιδί ανέπτυξε έναν μεγάλο θρόμβο από το γόνατο ως την καρδιά και πέθανε 12 ημέρες αργότερα λόγω της θρόμβωσης [74].

### **Συμπεράσματα και συστάσεις**

Βάσει όλων των παραπάνω επιστημονικών μελετών, των αναφορών των νεκροτομών και των επιστημονικών και ιατρικών αποδείξεων, θα συνιστούσαμε ότι το αίμα από άτομα εμβολιασμένα με Covid-19 βιογενικά προϊόντα «εμβόλια» με βάση το DNA ή mRNA από την Pfizer-BioNtech, Moderna, AstraZeneca, Janssen και Sinopham να κυρηχθούν παράνομα, έως ότου δημοσιοποιηθούν και καθοριστούν απαραίτητα πρωτόκολλα ασφαλείας διεξοδικού ελέγχου του αίματος, σε συμφωνία με το νομοσχέδιο 645 που

εισήχθη στη νομοθεσία της Μοντάνα στις 17-2-2023 από τον Εκπρόσωπο της Πολιτείας της Μοντάνα Greg Kmetz [75]. Επιπλέον σύμφωνα με την οδηγία ασφάλειας αίματος της Ευρώπης 2002/98/EC συστήνουμε την ίδρυση τραπεζών αίματος με μη μολυσμένο αίμα από άτομα στα οποία χορηγήθηκαν προϊόντα «εμβολίου» Covid-19 mRNA/DNA.

Οι κίνδυνοι έκθεσης σε εμβολιασμένο αίμα με Covid-19 βιογενετικό «εμβόλιο» παρουσιάζονται περιληπτικά παρακάτω.

1. Έκθεση στην πολύ τοξική SARS-Cov2 (S1) πρωτεΐνη ακίδας στο αίμα εμβολιασμένου ατόμου (έχει φανεί να είναι παρούσα πάνω από 6 μήνες μετά τον εμβολιασμό).
2. Έκθεση σε mRNA προϊόντα ή mRNA μόρια των Covid-19 «εμβολίων» τα οποία έχουν αποδειχθεί ότι τροποποιούν το ανθρώπινο DNA και μπορεί να προκαλέσουν καρκινογένεση.
3. Έκθεση σε πολυαιθυλενική γλυκόλη (PEG) που υπάρχει στα «εμβόλια» mRNA του Covid-19 [51], μπορεί να προκαλέσει αναφυλακτικό σοκ σε PEG αλλεργικά άτομα [76].
4. Έκθεση σε ξένα σώματα, μεταλλικά νανομόρια και οξειδίο γραφενίου στο εμβολιασμένο αίμα (το οποίο έχει αποδειχθεί ότι προκαλεί πολυοργανική ανεπάρκεια και θάνατο στα εμβολιασμένα άτομα καθώς επίσης και ανώμαλη συγκέντρωση ερυθρών αιμοσφαιρίων, καθώς και θρομβώσεις).
5. Έκθεση σε ανθυγιεινά συσσωματωμένα και νεκρωτικά ερυθρά αιμοσφαίρια που θα μπορούσε να επιφέρει κίνδυνο θρόμβωσης ή πήξης του αίματος.

Ως εκ τούτου συστήνουμε τα ακόλουθα πρωτόκολλα να υιοθετηθούν στο χειρισμό ανίχνευσης και ελέγχου για να διασφαλίσουν τη βιωσιμότητα και την ασφάλεια των προϊόντων αίματος.

- Ο χαρακτηρισμός/ ετικετοποίηση αίματος που έχει δοθεί από άτομα που έλαβαν το Covid-19 mRNA/DNA «εμβόλιο» ώστε να παρέχεται στους λήπτες μεταγγίσεων αίματος ενημερωμένη συγκατάθεση.

-Έλεγχος για την παρουσία SARS-Cov2 ακίδας (S1) πρωτεΐνης ή την mRNA μορφή του στο αίμα (χρησιμοποιώντας μεθόδους ενίσχυσης νουκλειικού οξέως και ανοσοχρωμάτωσης).

-Παρακολούθηση και ανίχνευση της παρουσίας ξένων μεταλλικών νανομορίων /Οξειδίου Γραφενίου στο αίμα και επακόλουθη απομάκρυνσή τους μέσω της χρήσης ηλεκτρονικών πεδίων [77-78].

- Η χρήση επιχρησμάτων αίματος για να αξιολογήσουν τη μορφολογία, την υγεία και την ακεραιότητα των ερυθρών αιμοσφαιρίων προκειμένου να αποταμιευθεί στην τράπεζα αίματος για μετάγγιση.

## Βιβλιογραφία

1. Storch EK, Custer BS, Jacobs MR, Menitove JE, Mintz PD. Review of current transfusion therapy and blood banking practices. *Blood Rev.* 2019 Nov;38:100593.
2. García-Roa M, Del Carmen Vicente-Ayuso M, Bobes AM, Pedraza AC, GonzálezFernández A, Martín MP, Sáez I, Seghatchian J, Gutiérrez L. Red blood cell storage time and transfusion: current practice, concerns and future perspectives. *Blood Transfus.* 2017 May;15(3):222-231
3. U.S. Blood Donation Statistics and Public Messaging Guide, May 2022. Version 1.0. [https://americasblood.org/wp-content/uploads/2022/05/Whitepaper-National-Stats\\_5.22.pdf](https://americasblood.org/wp-content/uploads/2022/05/Whitepaper-National-Stats_5.22.pdf)
4. Mowla SJ, Sapiano MR, Jones JM, et al (2021) Supplemental findings of the 2019 National Blood Collection and Utilization Survey. *Transfusion.*
5. Seitz R, Heiden M, Nübling CM, Unger G, Löwer J. The harmonization of the regulation of blood products: a European perspective. *Vox Sang.* 2008 May;94(4):267-76
6. Josefson D. Haemophilia patients launch action against Bayer over contaminated blood products. *BMJ.* 2003 Jun 14;326(7402):1286.
7. McHenry L, Khoshnood M. Blood money: Bayer's inventory of HIV-contaminated blood products and third world hemophiliacs. *Account Res.* 2014;21(6):389-400
8. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=Covid-19+vaccine+%2B+Thrombosis>
9. <https://worldfreedomalliance.org/au/news/luc-montagnier-they-are-not-vaccines-they-are-poisons-speech-to-the-luxembourg-parliament/>
10. Perez, J.-C., Moret-Chalmin, C., & Montagnier, L. (2023). Emergence of a New Creutzfeldt-Jakob Disease: 26 Cases of the Human Version of Mad-Cow Disease, Days After a COVID-19 Injection. *International Journal of Vaccine Theory, Practice, and Research*, 3(1), 727–770.

11. Geert Van de Bossche: Halt All Covid-19 Mass Vaccination (Open Letter to WHO)  
<https://legislature.maine.gov/testimony/resources/HHS20220111Rouillard132863510839918820.pdf>
12. Signed Letter by Prof. Dr. Sucharit Bhakdi and Prof. Dr. Arne Burkhardt calling for an immediate stop to the use of gene-based COVID-19 vaccines.  
<https://www.eyewideopen.org/wp-content/uploads/2021/12/FINAL-END-OF-COVAXX-14.12.-signed1.pdf>
13. Dr Mike Yeadon – “The findings that 100% of Covid-19 Vaccine Deaths have been caused by just 5% of the batches produced are unprecedented”, The EXPOSÉ, November 1, 2021.  
<https://expose-news.com/2021/11/01/dr-mike-yeadon-just-when-you-thought-things-couldnt-get-any-worse/>
14. Professor Delores Cahill: “We have to stop these injection trials. Now!” Rhoda, Wilson, The EXPOSÉ, November 24, 2021.  
<https://expose-news.com/2021/11/24/professor-delores-cahill-we-have-to-stop-these-injection-trials-now/>
15. The European Conservative. EU Parliament COVID Conference Slams Pandemic Response  
<https://europeanconservative.com/articles/news/eu-parliament-covid-conference-slamspandemic-response/>
16. The International Covid Summit (ICS) at the European Parliament, Summary, Robert W. Malone MD MS, May 4, 2023  
<https://rwmalonemd.substack.com/p/ics-at-the-eu-parliament-summary>
17. Malone RW, Felgner PL, Verma IM. Cationic liposome-mediated RNA transfection. *Proc Natl Acad Sci U S A.* 1989 Aug;86(16):6077-81.
18. [https://www.adrreports.eu/en/search\\_subst.html](https://www.adrreports.eu/en/search_subst.html)
19. 50,663 DEAD and 5,315,063 Injured Following COVID-19 Vaccines in European Database of Adverse Reactions, Health Impact News March 2, 2023  
<https://healthimpactnews.com/2023/50663-dead-and-5315063-injured-following-covid-19vaccines-in-european-database-of-adverse-reactions/>
20.  
<https://medalerts.org/vaersdb/findfield.php?TABLE=ON&GROUP1=CAT&EVENTS=ON&PERPAGE=100&VAX=COVID19>
21. <https://vaers.hhs.gov/>

22. Lazarus R. Electronic Support for Public Health - Vaccine Adverse Event Reporting System (ESP:VAERS) - Final Report. (Prepared by Harvard Pilgrim Health Care, Inc. under Grant No. R18 HS017045). Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality, 2010
23. D. Sorensen and V. Zelenko MD. Version 1.0 September 2021. The Vaccine Death Report. Evidence of Millions of Deaths and Serious Adverse Reactions resulting from the experimental COVID-19 injections.
24. Sun, C.L.F., Jaffe, E. & Levi, R. Increased emergency cardiovascular events among under-40 population in Israel during vaccine rollout and third COVID-19 wave. *Sci Rep* 12, 6978 (2022).
25. Burki TK. Fourth dose of COVID-19 vaccines in Israel. *Lancet Respir Med.*2022;10(2) (2):e19
26. 17,500% Increase in Heart Disease in Children Following COVID-19 Vaccines – This is NOT Rare! Health impact News, 2022.  
<https://healthimpactnews.com/2022/17500-increase-in-heart-disease-in-children-following-covid-19-vaccines-this-is-not-rare/>  
Updated statistics from VAERS: 26/5/2023 (source linked in article)
27. COVID-19 Vaccine Massacre: 68,000% Increase in Strokes, 44,000% Increase in Heart Disease, 6,800% Increase in Deaths Over Non-COVID Vaccines, Health Impact news 2022.  
<https://healthimpactnews.com/2022/covid-19-vaccine-massacre-68000-increase-in-strokes44000-increase-in-heart-disease-6800-increase-in-deaths-over-non-covid-vaccines/> Updated statistics from VAERS: 26/5/2023 (source linked in article)
- [28] Record Number of People Suffering Blood Clots and Heart Disease Following COVID-19 Shots, Health Impact News, 2022** <https://healthimpactnews.com/2021/cdc-16310-dead-778685-injured-following-covid-19shots-2-5x-more-deaths-than-following-all-vaccines-for-past-30-years-2102-fetal-deaths/> (Updated Source Data – Line 11 and Line 14: 26/5/2023)
29. Unusual formations in vaccinated blood (heartpublications.co.uk) (Dr Philipe van Welbergen, July 29th, 2021).

30. What Does the Shot Do to Humanity? || Dr Christiane Northrup (bitchute.com) My Cycle Story a research study – An Independent Research Study Collecting Data around Women’s Cycle Changes (<https://www.bitchute.com/video/cqBRrr3cztKd/>)
31. Nursing Baby Died With Blood Clots, Inflamed Arteries Following Mother’s Pfizer Shot,  
VAERS Report Says | Citizens Journal | Citizens Journal  
<https://www.citizensjournal.us/nursing-baby-died-with-blood-clots-inflamed-arteries-followingmothers-pfizer-shot-vaers-report-says/>
32. Collier AY, McMahan K, Yu J, Tostanoski LH, Aguayo R, Ansel J, Chandrashekar A, Patel S, Apraku Bondzie E, Sellers D, Barrett J, Sanborn O, Wan H, Chang A, Anioke T, Nkolola J, Bradshaw C, Jacob-Dolan C, Feldman J, Gebre M, Borducchi EN, Liu J, Schmidt AG, Suscovich T, Linde C, Alter G, Hacker MR, Barouch DH. Immunogenicity of COVID-19 mRNA Vaccines in Pregnant and Lactating Women. *JAMA*. 2021 Jun 15;325(23):2370-2380
33. Shimabukuro TT, Kim SY, Myers TR, et al. Preliminary Findings of mRNA Covid-19 Vaccine Safety in Pregnant Persons [published correction appears in *N Engl J Med*. 2021 Oct 14;385(16):1536]. *N Engl J Med*. 2021;384(24):2273-2282.
34. Aleisha R. Brock, Simon Thornley. Spontaneous Abortions and Policies on COVID-19 mRNA Vaccine Use During Pregnancy. *Rapid Communication. Science, Public Health Policy, and the Law*. Volume 4:130–143 November, 2021 *Clinical and Translational Research*.
35. 4,113 Fetal Deaths in VAERS Following COVID-19 Vaccines Not Including Those Murdered Alive to Develop the Vaccines (healthimpactnews.com)  
<https://healthimpactnews.com/2022/4113-fetal-deaths-in-vaers-following-covid-19-vaccines-not-including-those-murdered-alive-to-develop-the-vaccines/>  
(Updated Source Data – Line 2 and Line 5: 26/5/2023)
36. DR. RYAN COLE: I'M SEEING A 20X INCREASE IN ENDOMETRIAL CANCER, VACCINES DROPPING CD8 IMMUNE CELLS  
<https://www.bitchute.com/video/fYSKTAOpBVbl/>
37. Top Pathologist confirms Cancer, Infertility & Strange Blood Clots are common side effects of Covid-19 Vaccination, The EXPOSÉ, April 22, 2023 <https://expose-news.com/2023/04/22/cancer-infertility-blood-clots-due-to-covid-vaccination/>

38. Dr Nathan Thompson tests immune system before & after Covid Jab (bitchute.com) <https://www.bitchute.com/video/vErhbsq1InZV/>
39. Föhse FK, Geckin B, Overheul GJ, et al. The BNT162b2 mRNA vaccine against SARSCoV-2 reprograms both adaptive and innate immune responses. medRxiv; 2021.
40. Liu, J., Wang, J., Xu, J. et al. Comprehensive investigations revealed consistent pathophysiological alterations after vaccination with COVID-19 vaccines. *Cell Discov* 7, 99 (2021).
41. UK Government reports suggest the Fully Vaccinated are rapidly developing Acquired Immunodeficiency Syndrome, and the Immune System decline has now begun in Children,  
The EXPOSÉ, June 6, 2023 <https://expose-news.com/2021/10/30/gov-reports-show-fully-vaccinated-and-childrendeveloping-ade/>
42. Aldén M, Olofsson Falla F, Yang D, et al. Intracellular Reverse Transcription of Pfizer BioNTech COVID-19 mRNA Vaccine BNT162b2 In Vitro in Human Liver Cell Line. *Curr Issues Mol Biol.* 2022;44(3):1115-1126. Published 2022 Feb 25.
43. Zhang L, Richards A, Barrasa MI, Hughes SH, Young RA, Jaenisch R. Reversetranscribed SARS-CoV-2 RNA can integrate into the genome of cultured human cells and can be expressed in patient-derived tissues. *Proc Natl Acad Sci U S A.* 2021;118(21): e2105968118.
44. European Medicines Agency (EMA), Assessment Report, COVID-19 Vaccine Comirnaty, 19<sup>th</sup>, February 2021.  
[https://www.ema.europa.eu/en/documents/assessment-report/comirnaty-epar-publicassessment-report\\_en.pdf](https://www.ema.europa.eu/en/documents/assessment-report/comirnaty-epar-publicassessment-report_en.pdf)
45. Jiang H, Mei YF. SARS-CoV-2 Spike Impairs DNA Damage Repair and Inhibits V(D)J Recombination In Vitro. *Viruses.* 2021;13(10):2056. Published 2021 Oct 13.doi:10.3390/ v13102056
46. Europe Reloaded, August 19, 2021: Vaxxed Blood Shows 'Stacking', Typical of Blood Cancer <https://www.europeReloaded.com/vaxxed-blood-shows-stacking-typical-of-blood-cancer/>



47. 'On the trail of the Covid 19 vaccines – the first blood tests are carried out' (GermanEnglish translation).  
<https://corona-blog.net/2021/08/20/den-covid-19-impfstoffen-auf-der-spur-die-erstenblutuntersuchungen-erfolgen/>
48. Thrilla, J. (2021, August 25). Toxicology Doctor Armin Koroknay Comparing NonVaccinated Blood to Vaccinated Blood After COVID-19 Vaccine Goes Viral. JordanThrilla.  
<https://www.jordanthrilla.com/post/toxicology-doctor-armin-koroknay-comparing-nonvaccinated-blood-to-vaccinated-blood-after-covid-19-vaccine-goes-viral/>
49. Levy. T MD. JD (October 18, 2021). Canceling the Spike Protein. Striking Visual Evidence. Orthomolecular Medicine News Service.
50. Benzi Cipelli, R., Giovannini, F., & Pisano, G. (2022). Dark -Field Microscopic Analysis on the Blood of 1,006 Symptomatic Persons After Anti-COVID mRNA Injections from Pfizer/BioNtech or Moderna. *International Journal of Vaccine Theory, Practice, and Research*, 2(2), 385–444.  
<https://doi.org/10.56098/ijvtpr.v2i2.47>
51. Retzlaff K, Reißner H (2022, July 6). Working Group for Covid Vaccine Analysis. Summary of preliminary findings.
52. Mörz M. A Case Report: Multifocal Necrotizing Encephalitis and Myocarditis after BNT162b2 mRNA Vaccination against COVID-19. *Vaccines* (Basel). 2022 Oct 1;10(10):1651.
53. Bellavite P, Ferraresi A, Isidoro C. Immune Response and Molecular Mechanisms of Cardiovascular Adverse Effects of Spike Proteins from SARS-CoV-2 and mRNA Vaccines. *Biomedicines*. 2023 Feb 3;11(2):451
54. Bilotta C, Perrone G, Adelfio V, Spatola GF, Uzzo ML, Argo A, Zerbo S. COVID-19 Vaccine-Related Thrombosis: A Systematic Review and Exploratory Analysis. *Front Immunol*. 2021 Nov 29;12:729251.
55. Yonker LM, Swank Z, Bartsch YC, Burns MD, Kane A, Boribong BP, Davis JP, Loisel M, Novak T, Senussi Y, Cheng CA, Burgess E, Edlow AG, Chou J, Dionne A, Balaguru D, Lahoud-Rahme M, Arditi M, Julg B, Randolph AG, Alter G, Fasano A, Walt DR. Circulating Spike Protein Detected in Post-COVID-19 mRNA Vaccine Myocarditis. *Circulation*. 2023 Mar 14;147(11):867-876

56. Trougakos IP, Terpos E, Alexopoulos H, Politou M, Paraskevis D, Scorilas A, Kastiritis E, Andreakos E, Dimopoulos MA. Adverse effects of COVID-19 mRNA vaccines: the spike hypothesis. *Trends Mol Med*. 2022 Jul;28(7):542-554.
57. SARS-CoV-2 mRNA Vaccine, Pfizer report - BNT162, PF-07302048 (2.6.4 薬物動態試験の概要文)
58. Fertig TE, Chitoiu L, Marta DS, Ionescu VS, Cismasiu VB, Radu E, Angheluta G, Dobre M, Serbanescu A, Hinescu ME, Gherghiceanu M. Vaccine mRNA Can Be Detected in Blood at 15 Days Post-Vaccination. *Biomedicines*. 2022 Jun 28;10(7):1538
59. Castruita JAS, Schneider UV, Mollerup S, Leineweber TD, Weis N, Bukh J, Pedersen MS, Westh H. SARS-CoV-2 spike mRNA vaccine sequences circulate in blood up to 28 days after COVID-19 vaccination. *APMIS*. 2023 Mar;131(3):128-132
60. Röltgen K, Nielsen SCA, Silva O, Younes SF, Zaslavsky M, Costales C, Yang F, Wirz OF, Solis D, Hoh RA, Wang A, Arunachalam PS, Colburg D, Zhao S, Haraguchi E, Lee AS, Shah MM, Manohar M, Chang I, Gao F, Mallajosyula V, Li C, Liu J, Shoura MJ, Sindher SB, Parsons E, Dashdorj NJ, Dashdorj ND, Monroe R, Serrano GE, Beach TG, Chinthrajah RS, Charville GW, Wilbur JL, Wohlstadter JN, Davis MM, Pulendran B, Troxell ML, Sigal GB, Natkunam Y, Pinsky BA, Nadeau KC, Boyd SD. Immune imprinting, breadth of variant recognition, and germinal center response in human SARS-CoV-2 infection and vaccination. *Cell*. 2022 Mar 17;185(6):1025-1040.e14.
61. Cristoni S, Brogna C, Frongillo A, Marino G, Montano L, Piscopo M. (2022). "Detection of recombinant spike protein in plasma from vaccinated against SARS-CoV-2 individuals". Detection of recombinant spike protein in plasma from vaccinated against SARS-CoV-2 individuals. *medRxiv*. 2022; (Published online December 7, 2021).
62. Appelbaum J, Arnold DM, Kelton JG, Gernsheimer T, Jevtic SD, Ivetic N, Smith JW, Nazy I. SARS-CoV-2 spike-dependent platelet activation in COVID-19 vaccine-induced thrombocytopenia. *Blood Adv*. 2022 Apr 12;6(7):2250-2253.
63. Ogata AF, Cheng CA, Desjardins M, Senussi Y, Sherman AC, Powell M, Novack L, Von S, Li X, Baden LR, Walt DR. Circulating Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) Vaccine Antigen Detected in the Plasma of mRNA-1273 Vaccine Recipients. *Clin Infect Dis*. 2022 Mar 1;74(4):715-718.

64. GRAPHENE OXIDE DETECTION IN AQUEOUS SUSPENSION OBSERVATIONAL STUDY IN OPTICAL AND ELECTRON MICROSCOPY, Interim report (I) June 28, 2021  
Prof. Dr. Pablo Campra Madrid Doctor of Chemical Sciences and Bachelor of Biological Sciences ESCUELA SUPERIOR DE INGENIERIA UNIVERSIDAD DE ALMERÍA, SPAIN  
["COMIRNATY™ .Sterile concentrate. COVID-19 mRNA. 6 doses after dilution. - Discard date / time: PAA165994.LOT / EXP: EY3014 08/2021 ”  
[https://www.researchgate.net/publication/355979001\\_DETECTION\\_OF\\_GRAPHENE\\_IN\\_COVID19\\_VACCINE](https://www.researchgate.net/publication/355979001_DETECTION_OF_GRAPHENE_IN_COVID19_VACCINE)
65. Scientific Posts | Dr. Robert Young (drrobertyoung.com)  
<https://www.drrobertyoung.com/post/transmission-electron-microscopy-reveals-grapheneoxide-in-cov-19-vaccines>
66. UK Lab Report by UNIT – Qualitative Evaluation of Inclusions in Moderna, AstraZeneca, and Pfizer Covid-19 vaccines  
[http://ukcitizen2021.org/Case\\_Briefing\\_Document\\_and\\_lab\\_report\\_Ref\\_AUC\\_101\\_Report%20.pdf](http://ukcitizen2021.org/Case_Briefing_Document_and_lab_report_Ref_AUC_101_Report%20.pdf)
67. La Quinta Columna comments on the analysis vials report carried out in Argentina (rumble.com) <https://rumble.com/vtfuvq-la-quinta-columna-comments-on-the-analysis-vials-report-carriedout-in-arge.html>
68. Ou L, Song B, Liang H, Liu J, Feng X, Deng B, Sun T, Shao L. Toxicity of graphene family nanoparticles: a general review of the origins and mechanisms. Part Fibre Toxicol. 2016 Oct 31;13(1):57.
69. Liao KH, Lin YS, Macosko CW, Haynes CL. Cytotoxicity of graphene oxide and graphene in human erythrocytes and skin fibroblasts. ACS Appl Mater Interfaces. 2011 Jul;3(7):2607-15.
70. Ballesteros S, Domenech J, Velázquez A, Marcos R, Hernández A. Ex vivo exposure to different types of graphene-based nanomaterials consistently alters human blood secretome. J Hazard Mater. 2021 Jul 15;414:125471.
71. Mendonça MC, Soares ES, de Jesus MB, Ceragioli HJ, Batista ÂG, et al. PEGylation of Reduced Graphene Oxide Induces Toxicity in Cells of the Blood-Brain Barrier: An in Vitro and in Vivo Study. Mol Pharm. 2016 Nov 7;13(11):3913-3924.

72. International research groups find tiny sharp metal objects in Covid vaccines: 'Very frightening, September 26, 2021. The Rio Times. <https://www.riotimesonline.com/brazil-news/modern-day-censorship/international-researchgroups-find-sharp-metal-objects-in-covid-vaccines-very-frightening/>
73. Cause of death after COVID-19 vaccination & Undeclared components of the COVID-19 vaccines. Pathologie Konferenz (Pressekonferenz): Tod durch Impfung/Undeklarierte Bestandteile der COVID19-Impfstoffe (Stiftung Corona Ausschuss) – 20 September 2021 [https://odysee.com/@en:a5/PK\\_Tot-durch-Impfung\\_english:a](https://odysee.com/@en:a5/PK_Tot-durch-Impfung_english:a)
- [74]<https://thecovidblog.com/2022/10/03/cornelia-hertzler-montana-woman-tells-the-covidblog-full-story-of-her-newborn-baby-boy-alexander-dying-days-after-receiving-unauthorizedvaxxed-blood-in-a-transfusion/>
75. LEGISLATURE OF THE STATE OF MONTANA, 68<sup>TH</sup> Legislature, 2023. HOUSE BILL NO. 645, introduced by G. Kmetz <https://leg.mt.gov/bills/2023/BillPdf/HB0645.pdf>
76. Sellaturay P, Nasser S, Islam S, Gurugama P, Ewan PW. Polyethylene glycol (PEG) is a cause of anaphylaxis to the Pfizer/BioNTech mRNA COVID-19 vaccine. *Clin Exp Allergy*. 2021 Jun;51(6):861-863.
77. Ibsen S, Sonnenberg A, Schutt C, Mukthavaram R, Yeh Y, Ortac I, Manouchehri S, Kesari S, Esener S, Heller MJ. Recovery of Drug Delivery Nanoparticles from Human Plasma Using an Electrokinetic Platform Technology. *Small*. 2015 Oct;11(38):5088-96
78. Labios L. Electric Fields Remove Nanoparticles From Blood With Ease (November 20, 2015), UC San Diego Today. [https://today.ucsd.edu/story/electric\\_fields\\_remove\\_nanoparticles\\_from\\_blood\\_with\\_ease](https://today.ucsd.edu/story/electric_fields_remove_nanoparticles_from_blood_with_ease)