

Der Spartacus-Brief

Lebenswichtige Informationen, die sich verbreiten sollen

Hallo,

Mein Name ist Spartacus, und ich habe genug davon.

Wir waren gezwungen zuzusehen, wie Amerika und die Freie Welt aufgrund eines Biowaffenangriffs in einen unaufhaltsamen Niedergang gerieten. Wir und zahllose andere sind Opfer und Opfer von Propaganda und psychologischer Kriegsführung geworden, die von einer nicht gewählten, nicht rechenschaftspflichtigen Elite gegen das amerikanische Volk und unsere Verbündeten geführt wird.

Unsere geistige und körperliche Gesundheit hat im Laufe der letzten anderthalb Jahre enorm gelitten. Wir haben den Stachel der Isolierung, der Abriegelung, der Maskierung, der Quarantäne und anderer völlig unsinniger Akte des Gesundheitstheaters gespürt, die absolut nichts zum Schutz der Gesundheit oder des Wohlbefindens der Öffentlichkeit vor der laufenden COVID-19-Pandemie beigetragen haben.

Jetzt sehen wir zu, wie das medizinische Establishment Millionen unserer amerikanischen Mitbürger im wahrsten Sinne des Wortes Gift einflößt, ohne dass wir uns dagegen wehren können.

Man hat uns gesagt, dass wir entlassen werden und unsere Existenzgrundlage verlieren, wenn wir uns weigern, uns impfen zu lassen. Das war der letzte Strohhalm.

Wir haben Tausende von Stunden damit verbracht, durchgesickertes Filmmaterial aus Wuhan, wissenschaftliche Papiere aus Primärquellen sowie die vom medizinischen Establishment hinterlassenen Papierspuren zu analysieren.

Was wir entdeckt haben, würde jeden bis ins Mark schockieren.

Zunächst werden wir unsere Erkenntnisse zusammenfassen und dann im Detail erläutern. Referenzen werden am Ende angegeben.

Zusammenfassung:

- COVID-19 ist eine Erkrankung des Blutes und der Blutgefäße. SARS-CoV-2 infiziert die Auskleidung der menschlichen Blutgefäße, wodurch diese in die Lunge auslaufen.
- Die derzeitigen Behandlungsprotokolle (z. B. invasive Beatmung) sind aktiv schädlich für die Patienten, da sie den oxidativen Stress beschleunigen und schwere VILI (ventilator-induced lung injuries) verursachen. Der fortgesetzte Einsatz von Beatmungsgeräten ohne nachgewiesenen medizinischen Nutzen stellt einen Massenmord dar.
- Die bestehenden Gegenmaßnahmen sind unzureichend, um die Ausbreitung eines aerosolisierten und potenziell durch Abwasser übertragenen Virus einzudämmen, und stellen eine Art medizinisches Theater dar.
- Verschiedene nicht-impfstoffbasierte Maßnahmen wurden von den Medien und dem medizinischen Establishment zugunsten von Impfstoffen und teuren patentierten Medikamenten unterdrückt.
- Die Behörden haben die Nützlichkeit der natürlichen Immunität gegen COVID-19 bestritten, obwohl die natürliche Immunität gegen alle Proteine des Virus schützt und nicht nur gegen eines.
- Impfstoffe werden mehr schaden als nützen. Das Antigen, auf dem diese Impfstoffe basieren, SARS-CoV-2 Spike, ist ein toxisches Protein. SARS-CoV-2 kann ADE (Antikörper-abhängiges Enhancement) aufweisen; aktuelle Antikörper neutralisieren künftige Stämme möglicherweise nicht, sondern helfen ihnen stattdessen, Immunzellen zu infizieren. Außerdem wird durch die Impfung während einer Pandemie mit einem undichten Impfstoff der evolutionäre Druck auf ein Virus, weniger tödlich zu werden, aufgehoben.
- Es gibt eine riesige und erschreckende kriminelle Verschwörung, die sowohl Anthony Fauci als auch Moderna direkt mit dem Wuhan Institute of Virology verbindet.
- Die Forscher des COVID-19-Impfstoffs stehen in direkter Verbindung zu Wissenschaftlern, die sich mit Gehirn-Computer-Schnittstellen

(„neural lace“) befassen und von denen einer wegen der Annahme von Fördergeldern aus China angeklagt wurde.

- Unabhängige Forscher haben mysteriöse Nanopartikel in den Impfstoffen entdeckt, die eigentlich nicht vorhanden sein dürften.
- Die gesamte Pandemie wird als Vorwand für eine umfassende politische und wirtschaftliche Umgestaltung der westlichen Gesellschaft benutzt, die die ohnehin schon Reichen noch reicher macht und den Rest von uns zu Leibeigenen und Unberührbaren macht.

COVID-19 Pathophysiologie und Behandlungen:

Bei COVID-19 handelt es sich nicht um eine virale Lungenentzündung. Es handelt sich um eine virale vaskuläre Endotheliitis, die die Auskleidung der Blutgefäße angreift, insbesondere die kleinen pulmonalen Alveolarkapillaren, was zu einer Aktivierung und Ablösung der Endothelzellen, Koagulopathie, Sepsis, Lungenödem und ARDS-ähnlichen Symptomen führt. Es handelt sich um eine Erkrankung des Blutes und der Blutgefäße. Das Kreislaufsystem. Jede Lungenentzündung, die sie verursacht, ist eine Folge davon.

In schweren Fällen führt dies zu Sepsis, Blutgerinnseln und multiplen Organversagen, einschließlich hypoxischer und entzündlicher Schäden an verschiedenen lebenswichtigen Organen wie Gehirn, Herz, Leber, Bauchspeicheldrüse, Nieren und Darm.

Einige der häufigsten Laborbefunde bei COVID-19 sind erhöhte D-Dimere, erhöhte Prothrombinzeit, erhöhtes C-reaktives Protein, Neutrophilie, Lymphopenie, Hypokalzämie und Hyperferritinämie, was im Wesentlichen einem Profil von Koagulopathie und Hyperaktivierung des Immunsystems/Immunezellenschöpfung entspricht.

COVID-19 kann sich aufgrund des breiten Tropismus von SARS-CoV-2 für verschiedene Gewebe in den lebenswichtigen Organen des Körpers als fast alles präsentieren. Zu Beginn der Erkrankung treten meist Atemwegserkrankungen und grippeähnliche Symptome auf, aber auch Gehirnentzündungen, Magen-Darm-Erkrankungen oder sogar Herzinfarkte und Lungenembolien können auftreten.

COVID-19 verläuft bei Personen mit bestimmten Begleiterkrankungen wie Fettleibigkeit, Diabetes und Bluthochdruck schwerer. Dies liegt daran, dass diese Erkrankungen mit einer Endothelfehlfunktion einhergehen, die das Kreislaufsystem anfälliger für Infektionen und Verletzungen durch dieses spezielle Virus macht.

Die überwiegende Mehrheit der COVID-19-Fälle verläuft mild und verursacht keine nennenswerten Erkrankungen. Bei den bekannten Fällen gibt es eine so genannte 80/20-Regel, nach der 80 % der Fälle leicht und 20 % schwer oder kritisch sind. Dieses Verhältnis gilt jedoch nur für bekannte Fälle, nicht für alle Infektionen. Die Zahl der tatsächlichen Infektionen ist viel, viel höher. Folglich ist die Mortalitäts- und Morbiditätsrate niedriger. Allerdings breitet sich COVID-19 sehr schnell aus, was bedeutet, dass in kurzer Zeit eine erhebliche Anzahl von schwer und kritisch erkrankten Patienten auftritt.

Bei Patienten mit kritischer COVID-19-induzierter Sepsis, Hypoxie, Koagulopathie und ARDS sind die häufigsten Behandlungsmethoden Intubation, injizierte Kortikosteroide und Blutverdünner. Dies ist nicht die richtige Behandlung für COVID-19. Bei schwerer Hypoxie wird durch zelluläre Stoffwechselverschiebungen ATP zu Hypoxanthin abgebaut, das bei erneuter Sauerstoffzufuhr die Xanthinoxidase veranlasst, tonnenweise hochgradig schädliche Radikale zu produzieren, die das Gewebe angreifen. Dies wird als Ischämie-Reperfusionsschaden bezeichnet und ist der Grund dafür, dass die meisten Menschen, die an ein Beatmungsgerät angeschlossen werden, sterben. In den Mitochondrien bewirkt die Succinat-Ansammlung aufgrund einer Sepsis genau das Gleiche; wenn der Sauerstoff wieder zugeführt wird, entstehen Superoxid-Radikale. Machen Sie keinen Fehler, die Intubation wird Menschen mit COVID-19 töten.

Das Endstadium von COVID-19 ist eine schwere Lipidperoxidation, bei der die Fette im Körper aufgrund von Schäden durch oxidativen Stress zu „rosten“ beginnen. Dies führt zu Autoimmunität. Oxidierte Lipide erscheinen dem Immunsystem als Fremdkörper, die es erkennt und Antikörper gegen OSEs oder oxidationspezifische Epitope bildet. Außerdem werden oxidierte Lipide direkt von Mustererkennungsrezeptoren aufgenommen, was noch mehr Entzündungen auslöst und noch mehr Zellen des angeborenen Immunsystems auf den Plan

ruft, die noch mehr zerstörerische Enzyme freisetzen. Dies ähnelt der Pathophysiologie von Lupus.

Die Pathologie von COVID-19 wird von extremem oxidativem Stress und einem neutrophilen Atmungsschub beherrscht, bis zu dem Punkt, an dem das Hämoglobin nicht mehr in der Lage ist, Sauerstoff zu transportieren, weil das Häm-Eisen durch hypochlorige Säure aus dem Häm herausgelöst wird. Kein zusätzlicher Sauerstoff kann Blut mit Sauerstoff anreichern, das sich chemisch weigert, O₂ zu binden.

Die Aufschlüsselung der Pathologie ist wie folgt:

SARS-CoV-2 Spike bindet an ACE2. Angiotensin Converting Enzyme 2 ist ein Enzym, das Teil des Renin-Angiotensin-Aldosteron-Systems (RAAS) ist. Das RAAS ist ein Hormonkontrollsystem, das das Flüssigkeitsvolumen im Körper und in der Blutbahn (d. h. die Osmolarität) durch die Kontrolle der Salzretention und -ausscheidung reguliert. Dieses Protein, ACE2, ist in allen Teilen des Körpers, die mit dem Kreislaufsystem in Verbindung stehen, allgegenwärtig, insbesondere in vaskulären Endothelzellen und Perizyten, Astrozyten des Gehirns, Nierentubuli und Podozyten, Inselzellen der Bauchspeicheldrüse, Gallengangs- und Darmepithelzellen und den Samenleitern der Hoden, die alle von SARS-CoV-2 infiziert werden können, nicht nur die Lungen.

SARS-CoV-2 infiziert eine Zelle wie folgt: SARS-CoV-2 Spike macht eine Konformationsänderung durch, bei der die S1-Trimere nach oben klappen und sich ausdehnen, um sich an ACE2 zu binden, das an der Oberfläche einer Zelle gebunden ist. TMPRSS2, die Transmembranprotease Serin 2, kommt hinzu und schneidet die Köpfe der Spikes ab, wodurch die stielartige Untereinheit S2 im Inneren freigelegt wird. Der Rest des Spike macht eine Konformationsänderung durch, die dazu führt, dass er sich wie eine Schiebeleiter entfaltet und sich in die Zellmembran einbettet. Dann faltet er sich auf sich selbst zurück und zieht die virale Membran und die Zellmembran zusammen. Die beiden Membranen verschmelzen, und die Proteine des Virus wandern auf die Zelloberfläche hinaus. Das SARS-CoV-2-Nukleokapsid dringt in die Zelle ein, spuckt sein genetisches Material aus und beginnt den viralen Replikationsprozess, indem es die zelleigenen Strukturen entführt, um weitere Viren zu produzieren.

Die in einer Zelle eingebetteten SARS-CoV-2-Spike-Proteine können menschliche Zellen dazu bringen, miteinander zu verschmelzen und Synzytien/MGCs (mehrkernige Riesenzellen) zu bilden. Sie haben auch andere pathogene, schädliche Wirkungen. Die Viroporine von SARS-CoV-2, wie z. B. das Hüllprotein, wirken als Kalzium-Ionenkanäle und schleusen Kalzium in infizierte Zellen ein. Das Virus unterdrückt die natürliche Interferonreaktion, was zu einer verzögerten Entzündung führt. Das SARS-CoV-2-N-Protein kann auch direkt das NLRP3-Inflammasom aktivieren. Außerdem unterdrückt es den antioxidativen Nrf2-Signalweg. Die Unterdrückung von ACE2 durch Bindung an Spike führt zu einer Anhäufung von Bradykinin, das sonst von ACE2 abgebaut würde.

Dieser ständige Kalziumeinstrom in die Zellen führt zu einer spürbaren Hypokalzämie oder einem niedrigen Kalziumspiegel im Blut (oder geht damit einher), insbesondere bei Menschen mit Vitamin-D-Mangel und bereits bestehender endothelialer Dysfunktion. Bradykinin regt die Aktivität von cAMP, cGMP, COX und Phospholipase C an. Dies führt zu einer Freisetzung von Prostaglandin und einer stark erhöhten intrazellulären Kalziumsignalisierung, die eine hochaggressive ROS-Freisetzung und ATP-Verarmung fördert. Die NADPH-Oxidase setzt Superoxid in den extrazellulären Raum frei. Superoxidradikale reagieren mit Stickstoffmonoxid und bilden Peroxynitrit. Peroxynitrit reagiert mit dem Tetrahydrobiopterin-Cofaktor, der von der endothelialen Stickoxid-Synthase benötigt wird, zerstört ihn und „entkoppelt“ die Enzyme, so dass die Stickoxid-Synthase stattdessen mehr Superoxid synthetisiert. Dies setzt sich in einer positiven Rückkopplungsschleife fort, bis die Bioverfügbarkeit von Stickstoffmonoxid im Kreislaufsystem erschöpft ist.

Gelöstes Stickoxidgas, das ständig von eNOS produziert wird, erfüllt viele wichtige Funktionen, aber es wirkt auch antiviral gegen SARS-ähnliche Coronaviren, indem es die Palmitoylierung des viralen Spike-Proteins verhindert und seine Bindung an Wirtsrezeptoren erschwert. Der Verlust von NO ermöglicht es dem Virus, sich ungestraft im Körper zu vermehren. Bei Menschen mit endothelialer Dysfunktion (z. B. Bluthochdruck, Diabetes, Fettleibigkeit, hohes Alter, afroamerikanische Rasse) ist das Redox-Gleichgewicht von vornherein gestört, was dem Virus einen Vorteil verschafft.

Aufgrund der extremen Zytokinausschüttung, die durch diese Prozesse ausgelöst wird, ruft der Körper eine große Anzahl von neutrophilen Granulozyten und von Monozyten abgeleiteten Alveolarmakrophagen in die Lunge. Die Zellen des angeborenen Immunsystems sind die erste Verteidigungslinie gegen Krankheitserreger. Sie arbeiten, indem sie Eindringlinge verschlingen und versuchen, sie mit Enzymen anzugreifen, die starke Oxidantien wie SOD und MPO produzieren. Die Superoxiddismutase macht aus Superoxid Wasserstoffperoxid, und die Myeloperoxidase macht aus Wasserstoffperoxid und Chlorionen hypochlorige Säure, die viel, viel reaktiver ist als Natriumhypochlorit-Bleiche.

Neutrophile haben einen bösen Trick. Sie können diese Enzyme auch in den extrazellulären Raum ausstoßen, wo sie kontinuierlich Peroxid und Bleichmittel in den Blutkreislauf ausspucken. Dies wird als neutrophile extrazelluläre Fallenbildung bezeichnet, oder, wenn sie pathogen und kontraproduktiv wird, als NETose. Bei schwerer und kritischer COVID-19 kommt es tatsächlich zu einer ziemlich schweren NETose.

Die sich im Blutkreislauf ansammelnde hypochlorige Säure beginnt, das Eisen aus dem Häm zu bleichen und um O₂-Bindungsstellen zu konkurrieren. Die roten Blutkörperchen verlieren die Fähigkeit, Sauerstoff zu transportieren, was dazu führt, dass der Betroffene blau im Gesicht wird. Ungebundenes Eisen, Wasserstoffperoxid und Superoxid im Blutkreislauf durchlaufen die Haber-Weiss- und die Fenton-Reaktion, wobei extrem reaktive Hydroxylradikale entstehen, die den umgebenden Fetten und der DNA gewaltsam Elektronen entziehen und sie stark oxidieren.

Dieser Zustand ist der medizinischen Wissenschaft nicht unbekannt. Der eigentliche Name für all dies ist akute Sepsis.

Wir wissen, dass dies bei COVID-19 der Fall ist, weil Menschen, die an der Krankheit gestorben sind, auffällige Ferroptose-Signaturen in ihrem Gewebe sowie verschiedene andere oxidative Stressmarker wie Nitrotyrosin, 4-HNE und Malondialdehyd aufweisen.

Wenn man jemanden mit dieser Erkrankung intubiert, zündet man eine Bombe aus freien Radikalen, indem man die Zellen mit O₂ versorgt. Das ist ein

Dilemma, denn wir brauchen Sauerstoff, um Adenosintriphosphat zu bilden (d. h. um zu leben), aber O₂ ist auch die Vorstufe all dieser schädlichen Radikale, die zur Lipidperoxidation führen.

Die richtige Behandlung für eine schwere COVID-19-bedingte Sepsis ist eine nicht-invasive Beatmung, Steroide und Antioxidantien-Infusionen. Die meisten der für COVID-19 umgewidmeten Medikamente, die bei der Rettung schwerkranker COVID-19-Patienten irgendeinen Nutzen zeigen, sind Antioxidantien. N-Acetylcystein, Melatonin, Fluvoxamin, Budesonid, Famotidin, Cimetidin und Ranitidin sind allesamt Antioxidantien. Indomethacin verhindert die eisenbedingte Oxidation von Arachidonsäure zu Isoprostanen. Es gibt starke Antioxidantien wie Apocynin, die noch nicht einmal an COVID-19-Patienten getestet wurden und die die Neutrophilen entschärfen, die Lipidperoxidation verhindern, die Gesundheit der Endothelien wiederherstellen und die Sauerstoffversorgung des Gewebes wiederherstellen könnten.

Wissenschaftler, die sich mit pulmonaler Neutrophilie, ARDS und Redox-Biologie auskennen, wissen oder vermuten vieles davon seit März 2020. Im April 2020 bestätigten Schweizer Wissenschaftler, dass es sich bei COVID-19 um eine Gefäßendotheliitis handelt. Ende 2020 kamen die Experten bereits zu dem Schluss, dass COVID-19 eine Form der viralen Sepsis verursacht. Sie wissen auch, dass Sepsis mit Antioxidantien wirksam behandelt werden kann. All diese Informationen sind nicht sonderlich neu, und dennoch wurden sie größtenteils nicht beachtet. Ärzte wenden weiterhin schädliche Intubationstechniken mit hohen PEEP-Einstellungen an, obwohl die Lungencompliance hoch und die Sauerstoffversorgung schlecht ist, und töten damit eine ungezählte Zahl schwerkranker Patienten durch ärztliche Kunstfehler.

Aufgrund ihres Aufbaus werden randomisierte Kontrollstudien niemals einen Nutzen für irgendein Virostatikum gegen COVID-19 zeigen. Nicht Remdesivir, nicht Kaletra, nicht HCQ und nicht Ivermectin. Der Grund dafür ist einfach: Bei den Patienten, die für diese Studien rekrutiert wurden, wie z. B. Oxfords lächerliche RECOVERY-Studie, kommt die Intervention zu spät, um noch eine positive Wirkung zu haben.

Der klinische Verlauf von COVID-19 ist so, dass zu dem Zeitpunkt, an dem die meisten Menschen wegen einer Hypoxie einen Arzt aufsuchen, ihre Viruslast

bereits fast vollständig abgeklungen ist. Wenn jemand etwa 10 Tage nach der Exposition bereits seit fünf Tagen Symptome zeigt, ist kaum noch ein Virus im Körper vorhanden, sondern nur noch eine Zellschädigung und -störung, die eine hyperinflammatorische Reaktion ausgelöst hat. In den klinischen Studien für Virostatika wird fast ausschließlich diese Gruppe untersucht.

In diesen Studien werden Virostatika an schwer kranke Patienten verabreicht, die keine Viren in ihrem Körper haben, sondern nur eine verzögerte hyperinflammatorische Reaktion, und dann wird absurderweise behauptet, dass Virostatika keinen Nutzen bei der Behandlung oder Vorbeugung von COVID-19 haben. Für diese klinischen Studien werden keine Personen rekrutiert, die präsymptomatisch sind. Sie testen keine Präexpositions- oder Postexpositionsprophylaxe.

Das ist so, als würde man einen Defibrillator nur bei Herzstillstand einsetzen und dann absurderweise behaupten, dass Defibrillatoren keinerlei medizinischen Nutzen haben, wenn die Patienten sich weigern, von den Toten aufzuerstehen. Der Eingriff kommt zu spät. Diese Studien zu antiviralen Medikamenten zeigen eine systematische, ungeheuerliche Verzerrung der Auswahl. Sie bieten eine Behandlung an, die für die spezifische Kohorte, die sie einschließen, nutzlos ist.

Indien hat gegen die Anweisungen der WHO verstoßen und den prophylaktischen Einsatz von Ivermectin vorgeschrieben. Sie haben COVID-19 fast vollständig ausgerottet. Die indische Anwaltskammer in Mumbai hat Strafanzeige gegen den WHO-Chefwissenschaftler Dr. Soumya Swaminathan erstattet, weil er von der Verwendung von Ivermectin abgeraten hatte.

Ivermectin ist kein „Pferde-Entwurmungsmittel“. Ja, es wird in Form einer Veterinärpasta als Entwurmungsmittel für Tiere verkauft. Als Antiparasitikum für den Menschen ist es seit Jahrzehnten auch in Pillenform erhältlich.

Die Medien haben unaufrichtigerweise behauptet, dass Ivermectin als Antiparasitikum keinen Nutzen als Antivirus hat. Dies ist falsch. Ivermectin hat einen Nutzen als Antivirusmittel. Es blockiert Importin und verhindert so den Kernimport, wodurch der Zugang der Viren zu den Zellkernen effektiv verhindert wird. Viele der derzeit auf dem Markt befindlichen Medikamente

haben mehrere Wirkmechanismen. Ivermectin ist ein solches Medikament. Es ist sowohl antiparasitär als auch antiviral wirksam.

In Bangladesch kostet Ivermectin 1,80 Dollar für eine ganze 5-Tage-Kur. Das lebertoxische Remdesivir kostet 3.120 Dollar für eine 5-tägige Behandlung mit dem Medikament. Das völlig nutzlose Remdesivir wurde auf Kosten der Steuerzahler im Wert von Milliarden von Dollar an unsere Regierungen verkauft und erwies sich als völlig unbrauchbar für die Behandlung von hyperinflammatorischem COVID-19. Die Medien haben kaum darüber berichtet.

Der Widerstand gegen die Verwendung von generischem Ivermectin ist nicht wissenschaftlich begründet. Er ist rein finanziell und politisch motiviert. Eine wirksame nicht-impfstoffbasierte Intervention würde die überstürzte FDA-Zulassung von patentierten Impfstoffen und Medikamenten gefährden, mit denen die pharmazeutische Industrie laufend Milliarden von Dollar verdient.

Die Mehrheit der Öffentlichkeit ist wissenschaftlich ungebildet und kann nicht begreifen, was das alles bedeutet, dank eines erbärmlichen Bildungssystems, das sie falsch erzogen hat. Sie können sich glücklich schätzen, wenn Sie 1 von 100 Menschen finden, die auch nur die leiseste Ahnung haben, was das alles eigentlich bedeutet.

COVID-19 Übertragung:

COVID-19 wird durch die Luft übertragen. Die WHO hat China mit der Behauptung, das Virus sei nur durch Tröpfchen übertragbar, in den Ruin getrieben. Unsere eigene CDC behauptete absurderweise, das Virus werde hauptsächlich durch direkten Kontakt übertragen, was angesichts der raschen Ausbreitung von Wuhan auf den Rest der Welt physikalisch unmöglich gewesen wäre.

Der lächerliche Glaube, dass die Übertragung hauptsächlich durch direkten Kontakt erfolgt, führte zur Anwendung von Flächendesinfektionsprotokollen, die Zeit, Energie, Produktivität und Desinfektionsmittel verschwendeten.

Die 6-Fuß-Richtlinien sind absolut nutzlos. Der Mindestabstand, um sich vor einem aerosolisierten Virus zu schützen, beträgt mehr als einen Meter zu einer

infizierten Person, nicht weniger. Realistisch betrachtet, ist kein öffentlicher Verkehrsmittel sicher.

Chirurgische Masken schützen Sie nicht vor Aerosolen. Das Virus ist zu klein und die Filtermedien haben zu große Lücken, um es herauszufiltern. Sie können zwar Atemtröpfchen auffangen und verhindern, dass das Virus von einer kranken Person ausgestoßen wird, aber sie filtern keine Wolke infektiöser Aerosole, wenn jemand in diese Wolke hineinläuft.

Das Mindestmaß an Schutz gegen dieses Virus ist buchstäblich ein P100-Atenschutzgerät, ein PAPR/CAPR oder ein 40-mm-NATO-CBRN-Atenschutzgerät, idealerweise in Kombination mit einem Ganzkörper-Tyvek- oder Tychem-Anzug, Handschuhen und Füßlingen, wobei alle Löcher und Spalten abgeklebt werden müssen.

Lebende SARS-CoV-2-Viren können möglicherweise in Abwässern nachgewiesen werden, und es kann zu einer Übertragung über den Mund und den Stuhl kommen. Während des SARS-Ausbruchs im Jahr 2003 wurden bei dem Vorfall in Amoy Gardens Hunderte von Menschen durch aerosolierte Fäkalien infiziert, die aus den Bodenabflüssen ihrer Wohnungen aufstiegen.

Gefahren des COVID-19-Impfstoffs:

Die Impfstoffe gegen COVID-19 sind nicht sterilisierend und verhindern weder eine Infektion noch eine Übertragung. Es handelt sich um „undichte“ Impfstoffe. Das bedeutet, dass sie den evolutionären Druck auf das Virus aufheben, weniger tödlich zu werden. Das bedeutet auch, dass die Geimpften perfekte Überträger sind. Mit anderen Worten, die Geimpften sind eine Bedrohung für die Ungeimpften, nicht andersherum.

Alle derzeit verwendeten COVID-19-Impfstoffe wurden nur minimalen Tests unterzogen, wobei die klinischen Versuche stark beschleunigt wurden. Obwohl sie schwere Erkrankungen zu begrenzen scheinen, ist das langfristige Sicherheitsprofil dieser Impfstoffe nach wie vor unbekannt.

Einige dieser so genannten „Impfstoffe“ verwenden eine neue, noch nicht getestete Technologie, die noch nie in Impfstoffen verwendet wurde.

Herkömmliche Impfstoffe verwenden geschwächte oder abgetötete Viren, um eine Immunreaktion zu stimulieren. Bei den Impfstoffen von Moderna und Pfizer-BioNTech ist dies nicht der Fall. Sie bestehen angeblich aus einer intramuskulären Injektion, die eine Suspension von Lipid-Nanopartikeln enthält, die mit Boten-RNA gefüllt sind. Sie erzeugen eine Immunreaktion, indem sie mit Zellen in der Schulter des Impfstoffempfängers verschmelzen, eine Endozytose durchlaufen, ihre mRNA-Fracht in diese Zellen freisetzen und dann die Ribosomen in diesen Zellen nutzen, um modifizierte SARS-CoV-2-Spike-Proteine in-situ zu synthetisieren.

Diese modifizierten Spike-Proteine wandern dann an die Zelloberfläche, wo sie durch eine Transmembrandomäne verankert werden. Das adaptive Immunsystem erkennt das nicht-menschliche virale Protein, das von diesen Zellen exprimiert wird, und bildet dann Antikörper gegen dieses Protein. Dadurch soll ein Schutz gegen das Virus erreicht werden, indem das adaptive Immunsystem darauf trainiert wird, Antikörper gegen den Spike des eigentlichen Virus zu erkennen und zu produzieren. Die Impfstoffe von J&J und AstraZeneca funktionieren ähnlich, verwenden jedoch einen Adenovirus-Vektor für die Übertragung des genetischen Materials anstelle eines Lipid-Nanopartikels. Diese Impfstoffe wurden mit Hilfe der fötalen Zelllinien HEK-293 und PER.C6 hergestellt bzw. validiert, was bei Menschen mit bestimmten religiösen Überzeugungen auf starke Ablehnung stoßen kann.

SARS-CoV-2 Spike ist ein hochgradig pathogenes Protein für sich. Die Gefahr, die von der Einführung dieses Proteins in den menschlichen Körper ausgeht, kann gar nicht hoch genug eingeschätzt werden.

Die Impfstoffhersteller behaupten, dass der Impfstoff in den Zellen in der Schulter verbleibt und dass SARS-CoV-2-Spike, das von diesen Zellen aus dem genetischen Material des Impfstoffs produziert und exprimiert wird, harmlos und inert ist, dank der Einfügung von Prolinen in die Spike-Sequenz, um sie in der Präfusionskonformation zu stabilisieren und zu verhindern, dass das Spike aktiv wird und mit anderen Zellen fusioniert. Eine pharmakokinetische Studie aus Japan hat jedoch gezeigt, dass die Lipid-Nanopartikel und die mRNA des Pfizer-Impfstoffs nicht in der Schulter verbleiben, sondern sich in vielen verschiedenen Organen, einschließlich der Fortpflanzungsorgane und der Nebennieren, bioakkumulieren, was bedeutet, dass der modifizierte Spike

buchstäblich überall exprimiert wird. Diese Lipid-Nanopartikel können bei einigen wenigen Unglücklichen Anaphylaxie auslösen, aber weitaus besorgniserregender ist die unregulierte Expression von Spike in verschiedenen somatischen Zelllinien, die weit von der Injektionsstelle entfernt sind, und die unbekanntes Folgen, die sich daraus ergeben.

Boten-RNA wird normalerweise gleich nach ihrer Herstellung im Körper verbraucht, indem sie von einem Ribosom in ein Protein übersetzt wird. Die mRNA des COVID-19-Impfstoffs wird außerhalb des Körpers produziert, lange bevor ein Ribosom sie übersetzt. In der Zwischenzeit könnte sie Schaden nehmen, wenn sie unzureichend konserviert wird. Wenn ein Ribosom versucht, einen beschädigten mRNA-Strang zu übersetzen, kann es zum Stillstand kommen. In diesem Fall wird das Ribosom für die Übersetzung von Proteinen unbrauchbar, da es nun ein Stück mRNA in sich trägt, wie eine Lochkarte in einem alten Lochkartenleser. Das ganze Ding muss gesäubert werden und neue Ribosomen müssen synthetisiert werden, um es zu ersetzen. In Zellen mit geringem Ribosomenumsatz, wie z. B. Nervenzellen, kann dies zu verminderter Proteinsynthese, zytopathischen Effekten und Neuropathien führen.

Bestimmte Proteine, darunter auch SARS-CoV-2 Spike, haben proteolytische Spaltstellen, die im Grunde wie kleine gepunktete Linien mit der Aufschrift „Cut here“ (hier schneiden) aussehen, die die eigenen Proteasen eines lebenden Organismus (im Grunde eine molekulare Schere) anziehen, um sie zu schneiden. Es besteht die Möglichkeit, dass S1 proteolytisch von S2 abgespalten wird, so dass aktives S1 in den Blutkreislauf gelangt, während der „Stiel“ von S2 in der Membran der Zelle, die das Protein exprimiert hat, verbleibt.

SARS-CoV-2 Spike hat eine superantigene Region (SAg), die extreme Entzündungen fördern kann.

In einer Studie wurde festgestellt, dass Anti-Spike-Antikörper wie Autoantikörper funktionieren und körpereigene Zellen angreifen. Bei Personen, die mit COVID-19-Impfstoffen geimpft wurden, sind Blutgerinnsel, Herzmuskelentzündungen, das Guillain-Barre-Syndrom, die Bellsche Lähmung und Schübe von Multipler Sklerose aufgetreten, was darauf hindeutet, dass der Impfstoff Autoimmunreaktionen gegen gesundes Gewebe fördert.

SARS-CoV-2 Spike bindet nicht nur an ACE2. Es wurde vermutet, dass es auch Regionen besitzt, die an Basigin, Integrine, Neuropilin-1 und bakterielle Lipopolysaccharide binden. SARS-CoV-2 Spike selbst kann potenziell jeden dieser Stoffe binden und als Ligand für sie fungieren, wodurch eine nicht näher spezifizierte und wahrscheinlich hochgradig entzündliche zelluläre Aktivität ausgelöst wird.

SARS-CoV-2 Spike enthält ein ungewöhnliches PRRA-Insert, das eine Furin-Spaltstelle bildet. Furin ist eine beim Menschen allgegenwärtige Protease, so dass dies eine ideale Eigenschaft für Spike ist, die ihm ein hohes Maß an Zelltropismus verleiht. Kein SARS-ähnliches Coronavirus vom Wildtyp, das mit SARS-CoV-2 verwandt ist, besitzt dieses Merkmal, was es höchst verdächtig und möglicherweise ein Zeichen für menschliche Manipulationen macht.

SARS-CoV-2 Spike besitzt eine prionenähnliche Domäne, die seine Infektiosität erhöht.

Die RBD von Spike S1 kann an Heparin-bindende Proteine binden und die Amyloid-Aggregation fördern. Beim Menschen könnte dies zu Parkinson, Lewy-Body-Demenz, vorzeitiger Alzheimer-Krankheit oder verschiedenen anderen neurodegenerativen Erkrankungen führen. Dies ist sehr besorgniserregend, da SARS-CoV-2 S1 in der Lage ist, die Blut-Hirn-Schranke zu verletzen, zu durchdringen und ins Gehirn zu gelangen. Es ist auch in der Lage, die Durchlässigkeit der Blut-Hirn-Schranke für andere Moleküle zu erhöhen.

SARS-CoV-2 kann wie andere Betacoronaviren eine Dengue-ähnliche ADE, d. h. eine Antikörper-abhängige Verstärkung der Krankheit, aufweisen. Für diejenigen, die es nicht wissen: Einige Viren, darunter auch Betacoronaviren, haben eine Eigenschaft, die ADE genannt wird. Es gibt auch die so genannte „Original Antigenic Sin“, die besagt, dass der Körper lieber Antikörper gegen frühere Virusstämme bildet als gegen neu auftretende.

Bei ADE werden Antikörper aus einer früheren Infektion aufgrund von Mutationen in den Virusproteinen nicht mehr neutralisierend. Diese nicht neutralisierenden Antikörper fungieren dann als trojanische Pferde, die es lebenden, aktiven Viren ermöglichen, über ihre Fc-Rezeptoren in Makrophagen eingeschleust zu werden, wodurch das Virus Immunzellen infizieren kann, die es

vorher nicht hätte infizieren können. Es ist bekannt, dass dies beim Dengue-Fieber passiert; wenn jemand an Dengue erkrankt, sich erholt und dann einen anderen Stamm infiziert, kann er sehr, sehr krank werden.

Wenn jemand mit mRNA geimpft wird, die auf dem Spike des ursprünglichen Wuhan-Stammes von SARS-CoV-2 basiert, und sich dann mit einem zukünftigen, mutierten Stamm des Virus infiziert, kann er schwer erkranken. Mit anderen Worten, es ist möglich, dass Impfstoffe jemanden für die Krankheit sensibilisieren.

Dafür gibt es in der jüngeren Geschichte einen Präzedenzfall. Der Dengvaxia-Impfstoff von Sanofi gegen Dengue scheiterte, weil er bei Menschen, deren Immunsystem nicht gegen Dengue immun war, eine Sensibilisierung hervorrief.

Bei Mäusen, die gegen SARS-CoV immunisiert und mit dem Virus, einem nahen Verwandten von SARS-CoV-2, konfrontiert wurden, entwickelten sie eine Immunsensibilisierung, Th2-Immunpathologie und eosinophile Infiltration in der Lunge.

Man hat uns gesagt, dass SARS-CoV-2 mRNA-Impfstoffe nicht in das menschliche Genom integriert werden können, weil Boten-RNA nicht in DNA zurückverwandelt werden kann. Dies ist falsch. Es gibt Elemente in menschlichen Zellen, die als LINE-1-Retrotransposons bezeichnet werden und die in der Tat mRNA durch endogene reverse Transkription in ein menschliches Genom integrieren können. Da die in den Impfstoffen verwendete mRNA stabilisiert ist, verbleibt sie länger in den Zellen, was die Wahrscheinlichkeit erhöht, dass dies geschieht. Wenn das Gen für SARS-CoV-2 Spike in einen Teil des Genoms integriert wird, der nicht stumm ist und tatsächlich ein Protein exprimiert, ist es möglich, dass Menschen, die diesen Impfstoff erhalten, für den Rest ihres Lebens kontinuierlich SARS-CoV-2 Spike in ihren Körperzellen exprimieren.

Wenn Menschen mit einem Impfstoff geimpft werden, der ihren Körper veranlasst, Spike in-situ zu produzieren, wird ihnen ein pathogenes Protein eingeimpft. Ein Toxin, das langfristig Entzündungen, Herzprobleme und ein erhöhtes Krebsrisiko verursachen kann. Langfristig kann es möglicherweise auch zu vorzeitigen neurodegenerativen Erkrankungen führen.

Niemand sollte gezwungen werden, sich unter irgendwelchen Umständen impfen zu lassen, und die Impfkampagne muss eigentlich sofort gestoppt werden.

COVID-19: Kriminelle Verschwörung:

Der Impfstoff und das Virus wurden von denselben Personen hergestellt.

Im Jahr 2014 wurde ein Moratorium für die SARS-Funktionserweiterungsforschung erlassen, das bis 2017 andauerte. Diese Forschung wurde nicht eingestellt. Stattdessen wurde sie ausgelagert, wobei die Bundeszuschüsse über Nichtregierungsorganisationen abgewickelt wurden.

Ralph Baric ist ein Virologe und SARS-Experte an der UNC Chapel Hill in North Carolina. Er ist derjenige, auf den sich Anthony Fauci bezog, als er vor dem Kongress darauf beharrte, dass die Forschung zum Funktionsgewinn, wenn überhaupt, in North Carolina durchgeführt wurde.

Dies war eine Lüge. Anthony Fauci hat vor dem Kongress gelogen. Eine Straftat.

Ralph Baric und Shi Zhengli sind Kollegen und haben gemeinsam Arbeiten verfasst. Ralph Baric war der Mentor von Shi Zhengli bei seinen Manipulationstechniken zur Funktionssteigerung, insbesondere bei der seriellen Passage, die zu einem Virus führt, das so aussieht, als sei es natürlichen Ursprungs. Mit anderen Worten: bestreitbare Biowaffen. Die serielle Passage in humanisierten hACE2-Mäusen könnte so etwas wie SARS-CoV-2 hervorgebracht haben.

Die Finanzierung der am Wuhan Institute of Virology durchgeführten Gain-of-Function-Forschung stammt von Peter Daszak. Peter Daszak leitet eine Nichtregierungsorganisation namens EcoHealth Alliance. EcoHealth Alliance erhielt Zuschüsse in Millionenhöhe von den National Institutes of Health/National Institute of Allergy and Infectious Diseases (d. h. von Anthony Fauci), der Defense Threat Reduction Agency (Teil des US-Verteidigungsministeriums) und der United States Agency for International Development. NIH/NIAID steuerten

einige Millionen Dollar bei, und DTRA und USAID steuerten jeweils mehrere zehn Millionen Dollar zu dieser Forschung bei. Insgesamt waren es über hundert Millionen Dollar.

EcoHealth Alliance vergab diese Zuschüsse als Unterauftrag an das Wuhan Institute of Virology, ein Labor in China mit einer sehr fragwürdigen Sicherheitsbilanz und schlecht ausgebildetem Personal, so dass sie Gain-of-Function-Forschung betreiben konnten, und zwar nicht in ihrem schicken P4-Labor, sondern in einem Level-2-Labor, in dem die Techniker nichts Anspruchsvolleres trugen als vielleicht ein Haarnetz, Latexhandschuhe und eine chirurgische Maske, anstatt der Schutzanzüge, die bei der Arbeit mit gefährlichen Viren verwendet werden. Chinesische Wissenschaftler in Wuhan berichteten, dass sie routinemäßig von Labortieren gebissen wurden und auf sie uriniert haben. Warum jemand diese gefährliche und heikle Arbeit in die Volksrepublik China auslagert, ein Land, das für Industrieunfälle und massive Explosionen berüchtigt ist, die Hunderte von Menschenleben gefordert haben, ist mir völlig schleierhaft, es sei denn, man wollte absichtlich eine Pandemie auslösen.

Im November 2019 entwickelten drei Techniker des Wuhan Institute of Virology Symptome, die mit einer grippeähnlichen Erkrankung übereinstimmten. Anthony Fauci, Peter Daszak und Ralph Baric wussten sofort, was passiert war, denn es gibt Rückkanäle zwischen diesem Labor und unseren Wissenschaftlern und Beamten.

Am 12. Dezember 2019 unterzeichnete Ralph Baric eine Materialtransfervereinbarung (im Wesentlichen ein NDA), um Coronavirus-mRNA-impfstoffbezogene Materialien zu erhalten, die sich im gemeinsamen Besitz von Moderna und NIH befinden. Erst einen ganzen Monat später, am 11. Januar 2020, schickte uns China angeblich die Sequenz für das später als SARS-CoV-2 bekannte Virus. Moderna behauptet absurderweise, sie hätten aus dieser Sequenz in weniger als 48 Stunden einen funktionierenden Impfstoff entwickelt.

Stéphane Bancel, der derzeitige CEO von Moderna, war früher CEO von bioMérieux, einem französischen multinationalen Unternehmen, das auf medizinische Diagnosetechnologie spezialisiert ist und von einem gewissen Alain Merieux gegründet wurde. Alain Merieux war eine der Personen, die maßgeblich

an der Errichtung des P4-Labors des Wuhan Institute of Virology beteiligt waren.

Die Sequenz, die als engster Verwandter von SARS-CoV-2 angegeben wird, RaTG13, ist kein echtes Virus. Sie ist eine Fälschung. Sie wurde durch die manuelle Eingabe einer Gensequenz in eine Datenbank erstellt, um die Existenz von SARS-CoV-2 zu verschleiern, bei dem es sich höchstwahrscheinlich um eine im Wuhan Institute of Virology hergestellte Chimäre handelt, die entweder versehentlich durchgesickert ist oder absichtlich veröffentlicht wurde.

Das tierische Reservoir von SARS-CoV-2 ist nie gefunden worden.

Dies ist keine Verschwörungs-„Theorie“. Es handelt sich um eine tatsächliche kriminelle Verschwörung, bei der Personen, die an der Entwicklung der mRNA-1273 von Moderna beteiligt waren, direkt mit dem Wuhan Institute of Virology und dessen Funktionserweiterungsforschung verbunden sind, wenn überhaupt, dann nur durch sehr wenige Trennungsstufen. Die Beweislage ist eindeutig.

Die Theorie der undichten Stellen im Labor wurde unterdrückt, weil man bei der Betrachtung dieses Themas unweigerlich zu dem Schluss kommt, dass es genügend Indizien gibt, die Moderna, das NIH, das WIV und sowohl den Impfstoff als auch die Entwicklung des Virus miteinander in Verbindung bringen. In einem vernünftigen Land hätte dies sofort zum größten RICO- und Massenmordfall der Welt geführt. Anthony Fauci, Peter Daszak, Ralph Baric, Shi Zhengli und Stéphane Bancel und ihre Komplizen wären angeklagt und mit der vollen Härte des Gesetzes verfolgt worden. Stattdessen wurden Milliarden unserer Steuergelder an die Täter vergeben.

Das FBI führte eine Razzia bei Allure Medical in Shelby Township nördlich von Detroit durch, weil dort „betrügerische COVID-19-Kuren“ in Rechnung gestellt wurden. Die Behandlung, die sie anwandten? Intravenöses Vitamin C. Ein Antioxidans. Dieses ist, wie oben beschrieben, eine vollwertige Behandlung für COVID-19-induzierte Sepsis und ist jetzt Teil des MATH+-Protokolls, das von Dr. Paul E. Marik entwickelt wurde.

Die FDA hat Ranitidin (Zantac) aufgrund einer angeblichen NDMA-Kontamination (N-Nitrosodimethylamin) verboten. Ranitidin ist nicht nur ein H2-Blocker, der als

Antazidum eingesetzt wird, sondern hat auch eine starke antioxidative Wirkung und fängt Hydroxylradikale ab. Dies macht es für die Behandlung von COVID-19 nützlich.

Die FDA versuchte auch, N-Acetylcystein, ein harmloses Aminosäurepräparat und Antioxidans, aus den Regalen zu nehmen und zwang Amazon, es aus seinem Online-Angebot zu entfernen.

Damit stellt sich die beunruhigende Frage: Hat die FDA wissentlich Antioxidantien unterdrückt, die für die Behandlung der COVID-19-Sepsis nützlich sind, als Teil einer kriminellen Verschwörung gegen die amerikanische Öffentlichkeit?

Das Establishment kooperiert mit den schlimmsten Verbrechern in der Geschichte der Menschheit und leistet ihnen Vorschub. Sie unterdrücken aktiv Behandlungen und Therapien, die nicht auf Impfungen basieren, um uns zu zwingen, die Produkte dieser Verbrecher in unsere Körper zu injizieren. Dies ist absolut inakzeptabel.

COVID-19 Impfstoffentwicklung und Verbindungen zum Transhumanismus:

Dieser Abschnitt befasst sich mit einigen eher spekulativen Aspekten der Pandemie und der Reaktion des medizinischen und wissenschaftlichen Establishments darauf sowie mit den beunruhigenden Verbindungen zwischen Wissenschaftlern, die an der Impfstoffforschung beteiligt sind, und Wissenschaftlern, die an der Verschmelzung von Nanotechnologie mit lebenden Zellen arbeiten.

Am 9. Juni 2020 wurde Charles Lieber, ein Harvard-Nanotechnologie-Forscher mit jahrzehntelanger Erfahrung, vom Justizministerium wegen Betrugs angeklagt. Charles Lieber erhielt Millionen von Dollar an Fördergeldern vom US-Verteidigungsministerium, insbesondere von den militärischen Denkfabriken DARPA, AFOSR und ONR, sowie von NIH und MITRE. Sein Spezialgebiet ist die Verwendung von Silizium-Nanodrähten anstelle von Patch-Clamp-Elektroden zur Überwachung und Modulation der intrazellulären Aktivität, woran er in Harvard seit zwanzig Jahren arbeitet. Es wurde behauptet, er habe in China an Silizium-

Nanodraht-Batterien gearbeitet, aber keiner seiner Kollegen kann sich daran erinnern, dass er jemals in seinem Leben an der Batterietechnologie gearbeitet hat; seine gesamte Forschung befasst sich mit der Bionanotechnologie oder der Verschmelzung von Nanotechnologie mit lebenden Zellen.

Die Anklage bezog sich auf seine Zusammenarbeit mit der Technischen Universität von Wuhan. Er hatte entgegen den Bedingungen seiner DOD-Stipendien Gelder aus dem Thousand Talents Plan der VR China angenommen, einem Programm, mit dem die chinesische Regierung westliche Wissenschaftler besticht, damit sie geschützte F&E-Informationen weitergeben, die von der PLA zu strategischen Zwecken genutzt werden können.

Charles Lieber beschreibt in seinen eigenen Arbeiten die Verwendung von Silizium-Nanodrähten für Gehirn-Computer-Schnittstellen oder die „Neural Lace“-Technologie. In seinen Arbeiten wird beschrieben, wie Neuronen ganze Silizium-Nanodrähte oder Teile davon endozytieren und so die neuronale Aktivität überwachen und sogar modulieren können.

Charles Lieber war ein Kollege von Robert Langer. Gemeinsam mit Daniel S. Kohane arbeiteten sie an einer Arbeit, in der sie künstliche Gewebegerüste beschrieben, die in ein menschliches Herz implantiert werden könnten, um dessen Aktivität aus der Ferne zu überwachen.

Robert Langer, ein MIT-Absolvent und Experte für die Verabreichung von Nanotechnologie-Medikamenten, ist einer der Mitbegründer von Moderna. Dank der Verkäufe des mRNA-1273-Impfstoffs von Moderna beträgt sein Nettovermögen heute 5,1 Milliarden US-Dollar.

Sowohl Charles Lieber als auch Robert Langer beschreiben in ihren Bibliographien im Wesentlichen Techniken zur Verbesserung des Menschen, d. h. Transhumanismus. Klaus Schwab, der Gründer des Weltwirtschaftsforums und Architekt des so genannten „Great Reset“, spricht in seinen Büchern seit langem von der „Verschmelzung von Biologie und Maschinen“.

Seit diesen Enthüllungen sind unabhängige Forscher darauf aufmerksam geworden, dass die COVID-19-Impfstoffe möglicherweise reduzierte

Graphenoxid-Nanopartikel enthalten. Auch japanische Forscher haben ungeklärte Verunreinigungen in COVID-19-Impfstoffen gefunden.

Graphenoxid ist ein Anxiolytikum. Es hat sich gezeigt, dass es die Angst von Labormäusen verringert, wenn es in deren Gehirn injiziert wird. Da SARS-CoV-2 Spike dazu neigt, die Blut-Hirn-Schranke zu beeinträchtigen und ihre Durchlässigkeit zu erhöhen, ist es das perfekte Protein, um Hirngewebe für die Extravasation von Nanopartikeln aus dem Blutkreislauf in das Gehirn vorzubereiten. Graphen ist außerdem hoch leitfähig und unter bestimmten Umständen paramagnetisch.

Im Jahr 2013 hat die DARPA unter der Obama-Regierung die BRAIN-Initiative ins Leben gerufen; BRAIN ist ein Akronym für Brain Research Through Advancing Innovative Neurotechnologies®. Bei diesem Programm geht es um die Entwicklung von Gehirn-Computer-Schnittstellentechnologien für das Militär, insbesondere nicht-invasive, injizierbare Systeme, die bei der Entfernung nur minimale Schäden am Gehirngewebe verursachen. Angeblich soll diese Technologie zur Heilung verwundeter Soldaten mit traumatischen Hirnverletzungen, zur direkten Steuerung von Prothesen durch das Gehirn und sogar für neue Fähigkeiten wie die Steuerung von Drohnen durch den eigenen Verstand eingesetzt werden.

Es wurden verschiedene Methoden vorgeschlagen, um dies zu erreichen, darunter Optogenetik, Magnetogenetik, Ultraschall, implantierte Elektroden und transkranielle elektromagnetische Stimulation. In allen Fällen besteht das Ziel darin, Lese- oder Schreibzugriff auf die Neuronen zu erlangen, indem sie entweder stimuliert und untersucht werden oder indem sie besonders empfindlich für Stimulation und Untersuchung gemacht werden.

Der Gedanke an einen weit verbreiteten Einsatz der BCI-Technologie, wie z. B. das Neuralink-Gerät von Elon Musk, wirft jedoch viele Bedenken hinsichtlich der Privatsphäre und der persönlichen Autonomie auf. Das Ablesen von Neuronen ist an sich schon problematisch genug. Drahtlose Gehirn-Computer-Schnittstellen können mit der aktuellen oder zukünftigen drahtlosen GSM-Infrastruktur interagieren, was zu Bedenken hinsichtlich der Sicherheit neurologischer Daten führt. Ein Hacker oder ein anderer böswilliger Akteur

könnte solche Netzwerke kompromittieren, um an die Hirndaten von Menschen zu gelangen und sie dann für schändliche Zwecke zu nutzen.

Ein Gerät, das in der Lage ist, auf menschliche Neuronen zu schreiben und nicht nur von ihnen zu lesen, wirft jedoch noch eine andere, noch ernstere Reihe von ethischen Bedenken auf. Ein BCI, das in der Lage ist, den Inhalt des Verstandes einer Person zu harmlosen Zwecken zu verändern, z. B. ein Heads-up-Display auf das visuelle Zentrum des Gehirns zu projizieren oder Audiosignale in den auditorischen Kortex zu senden, wäre theoretisch auch in der Lage, die Stimmung und die Persönlichkeit zu verändern oder vielleicht sogar den Willen einer Person zu unterdrücken und sie einer Autorität völlig gefügig zu machen. Diese Technologie wäre der feuchte Traum eines jeden Tyrannen. Stellen Sie sich Soldaten vor, die ihre eigenen Landsleute ohne zu zögern erschießen würden, oder hilflose Leibeigene, die sich damit zufrieden geben, in buchstäblichen Hundezwingern zu leben.

BCIs könnten eingesetzt werden, um die Wahrnehmung grundlegender Dinge wie Emotionen und Werte skrupellos zu verändern, indem die Schwellenwerte für Sättigung, Glück, Wut, Ekel usw. verändert werden. Dies ist nicht unbedeutend. Das gesamte Verhalten einer Person könnte durch ein BCI verändert werden, einschließlich der Unterdrückung des Appetits oder des Verlangens nach praktisch allem, was in der Maslowschen Bedürfnishierarchie steht.

Alles ist möglich, wenn man direkten Zugriff auf das Gehirn eines Menschen und dessen Inhalt hat. Jemandem, der fettleibig ist, könnte man Ekel beim Anblick von Essen einflößen. Jemandem, der unfreiwillig zölibatär lebt, könnte man die Libido abgewöhnen, so dass er gar keine Lust mehr auf Sex hat. Jemand, der rassistisch ist, könnte gezwungen werden, Freude am Zusammenleben mit Menschen anderer Rassen zu empfinden. Jemand, der gewalttätig ist, könnte gezwungen werden, sanftmütig und unterwürfig zu sein. Für einen Tyrannen mögen diese Dinge gut klingen, aber für normale Menschen ist die Vorstellung, dass die persönliche Autonomie in einem solchen Ausmaß außer Kraft gesetzt wird, entsetzlich.

Für die Wohlhabenden wären neuronale Schnürsenkel ein unvergleichlicher Segen, denn sie könnten ihre Intelligenz durch Neuroprothetik (d. h. einen

„Exokortex“) steigern und ihren BCI-erweiterten Dienern unwiderstehliche Befehle direkt in den Kopf geben, selbst körperlich oder sexuell missbräuchliche Befehle, die sie normalerweise ablehnen würden.

Wenn der Impfstoff eine Methode ist, um Millionen von Menschen ohne ihr Wissen oder ihre Zustimmung heimlich ein injizierbares BCI einzuführen, dann sind wir Zeugen des Aufstiegs eines tyrannischen Regimes, wie es noch nie zuvor auf diesem Planeten zu sehen war, eines Regimes, das die Absicht hat, jedem Mann, jeder Frau und jedem Kind den freien Willen zu nehmen.

Unsere Schwächen sind es, die uns zu Menschen machen. Eine Utopie, die durch die Beseitigung des freien Willens der Menschen erreicht wird, ist überhaupt keine Utopie. Sie ist ein monomanischer Albtraum. Außerdem sind die Menschen, die über uns herrschen, Typen der Dunklen Triade, denen man eine solche Macht nicht anvertrauen kann. Stellen Sie sich vor, Sie werden von einem reichen und mächtigen Psychopathen geschlagen und sexuell missbraucht und sind gezwungen, darüber zu lächeln und zu lachen, weil Ihre neuronalen Spitzen Ihnen keine andere Wahl lassen, als Ihrem Herrn zu gehorchen.

Die Eliten treiben diese Technologie voran, ohne den Menschen die Möglichkeit zu geben, die sozialen oder ethischen Auswirkungen zu hinterfragen oder einen rechtlichen Rahmen zu schaffen, der sicherstellt, dass unsere persönliche Handlungsfähigkeit und Autonomie durch diese Geräte nicht außer Kraft gesetzt werden. Sie tun dies, weil sie insgeheim von einer Zukunft träumen, in der sie uns schlechter behandeln können als ein Tier und wir uns nicht einmal wehren können. Wenn dieser teuflische Plan weiter verfolgt wird, bedeutet dies das Ende der Menschheit, wie wir sie kennen.

Schlussfolgerungen:

Die derzeitige Pandemie wurde vom Establishment mit Hilfe eines Virus, das in einem mit der PLA verbundenen chinesischen Labor für biologische Kriegsführung mit Hilfe amerikanischer Steuergelder und französischer Expertise entwickelt wurde, erzeugt und aufrechterhalten.

Diese Forschung wurde unter dem absolut lächerlichen Euphemismus der „gain-of-function“-Forschung durchgeführt, mit der angeblich festgestellt werden

soll, welche Viren das größte Potenzial für eine zoonotische Ausbreitung haben und gegen die präventiv geimpft oder geschützt werden soll.

Gain-of-function/gain-of-threat-Forschung, auch bekannt als „Dual-Use Research of Concern“ oder DURC, ist Biowaffenforschung unter einem anderen, freundlicher klingenden Namen, einfach um das Tabu zu umgehen, sie als das zu bezeichnen, was sie tatsächlich ist. Es war schon immer Biowaffenforschung. Die Leute, die diese Forschung betreiben, sind sich völlig darüber im Klaren, dass sie wilde Krankheitserreger, die für den Menschen nicht ansteckend sind, nehmen und sie ansteckender machen, wobei sie oft Zuschüsse von militärischen Denkfabriken erhalten, die sie dazu ermutigen.

Diese Virologen, die diese Art von Forschung betreiben, sind Feinde ihrer Mitmenschen, wie pyromanische Feuerwehrmänner. Die GOF-Forschung hat noch nie jemanden vor einer Pandemie geschützt. Im Gegenteil, sie hat sogar eine ausgelöst, was bedeutet, dass ihr Nutzen für die Verhinderung von Pandemien eher negativ ist. Sie hätte weltweit verboten werden müssen, und die Verrückten, die sie durchführen, hätten schon längst in Zwangsjacken gesteckt werden müssen.

Entweder durch eine undichte Stelle oder durch eine absichtliche Freisetzung durch das Wuhan Institute of Virology ist ein tödlicher SARS-Stamm nun auf der ganzen Welt endemisch, nachdem die WHO und die CDC sowie die Behörden die Risiken zunächst heruntergespielt und dann absichtlich eine Panik und Abriegelungen herbeigeführt haben, die die Gesundheit und die Lebensgrundlage der Menschen gefährdeten.

Dies wurde dann von der völlig verkommenen und psychopathischen aristokratischen Klasse, die über uns herrscht, als Vorwand benutzt, um die Menschen zu zwingen, ein injiziertes Gift zu akzeptieren, das ein Entvölkerungsmittel, ein Bewusstseinskontroll-/Pazifizierungsmittel in Form von injizierbarem „Smart Dust“ oder beides in einem sein kann. Sie glauben, dass sie damit durchkommen, indem sie das soziale Stigma der Impfverweigerung als Waffe einsetzen. Sie liegen falsch.

Ihre Motive sind für jeden, der aufmerksam ist, klar und offensichtlich. Diese großenwahn sinnigen Politiker haben die Rentenfonds der freien Welt

geplündert. Die Wall Street ist insolvent und befindet sich seit Ende 2019 in einer anhaltenden Liquiditätskrise. Das Ziel ist nun, die totale, umfassende physische, mentale und finanzielle Kontrolle über die Menschheit auszuüben, bevor wir merken, wie sehr wir von diesen Wahnsinnigen erpresst worden sind.

Die Pandemie und ihre Reaktion dienen der Elite zu mehreren Zwecken:

- Die Vertuschung einer Depression, die durch die wucherische Ausplünderung unserer Volkswirtschaften durch Rentier-Kapitalisten und abwesende Eigentümer, die absolut nichts von irgendeinem Wert für die Gesellschaft produzieren, verursacht wurde. Anstatt dass wir einen sehr vorhersehbaren „Occupy Wall Street Teil II“ erleben, können sich die Eliten und ihre Handlanger im Fernsehen als weise und allmächtige Retter darstellen, anstatt als marodierende Kabale von verachtenswerten Landpiraten, die sie sind.
- Zerstörung von Kleinunternehmen und Aushöhlung der Mittelschicht.
- Transfer von Billionen von Dollar an Reichtum von der amerikanischen Öffentlichkeit in die Taschen von Milliardären und Sonderinteressen.
- Insiderhandel, Kauf von Aktien von Biotech-Unternehmen und Leerverkäufe von stationären Geschäften und Reiseveranstaltern mit dem Ziel, den persönlichen Handel und den Tourismus zusammenbrechen zu lassen und durch E-Commerce und Servitization zu ersetzen.
- Schaffung eines casus belli für einen Krieg mit China, um uns zu einem Angriff auf China zu ermutigen, der amerikanische Leben und Schätze vergeudet und uns an den Rand eines nuklearen Armageddon treibt.
- Schaffung von technologischen und biologischen Sicherheitsrahmen für die Bevölkerungskontrolle und technokratisch-sozialistische „intelligente Städte“, in denen die Bewegungen aller Menschen despotisch verfolgt werden, alles in Erwartung einer weit verbreiteten Automatisierung, Arbeitslosigkeit und Nahrungsmittelknappheit, unter dem falschen Deckmantel eines Impfstoffs, um Kooperation zu erzwingen.

Jedes einzelne dieser Dinge wäre eine bössartige Vergewaltigung der westlichen Gesellschaft. Zusammengenommen sind sie kaum zu glauben; sie stellen eine völlige Umkehrung unserer wertvollsten Werte dar.

Was ist der Zweck von all dem? Über die Motive der Täter kann man nur spekulieren, aber wir haben einige Theorien.

Die Eliten versuchen, die Leiter nach oben zu ziehen, die Aufwärtsmobilität für große Teile der Bevölkerung auszulöschen, politische Gegner und andere „Unerwünschte“ auszusondern und den Rest der Menschheit an die kurze Leine zu nehmen, indem sie unseren Zugang zu bestimmten Gütern und Dienstleistungen rationieren, die sie als „hochgradig schädlich“ erachten, wie z. B. die Nutzung von Autos, den Tourismus, den Fleischkonsum und so weiter. Natürlich werden sie weiterhin ihren eigenen Luxus haben, als Teil eines strengen Kastensystems, das dem Feudalismus ähnelt.

Warum tun sie das? Ganz einfach. Die Eliten sind Neo-Malthusianer und glauben, dass wir überbevölkert sind und dass die Erschöpfung der Ressourcen die Zivilisation in wenigen Jahrzehnten zum Zusammenbruch bringen wird. Mit dieser Ansicht liegen sie nicht unbedingt falsch. Wir sind überbevölkert, und wir verbrauchen zu viele Ressourcen. Wenn sie jedoch als Reaktion auf eine sich abzeichnende Krise eine derart grausame und mörderische Machtergreifung inszenieren, zeigt das, dass sie nichts als die äußerste Verachtung für ihre Mitmenschen empfinden.

An diejenigen, die sich an dieser widerlichen Farce beteiligen, ohne zu verstehen, was sie tun, haben wir ein Wort für Sie. Hört auf. Sie fügen Ihrem Land und Ihren Mitbürgern irreparablen Schaden zu.

Für diejenigen, die diese Warnung lesen und genau wissen, was sie tun und wie sie Millionen unschuldiger Menschen ungerechterweise schaden werden, haben wir noch ein paar Worte.

Zur Hölle mit euch. Ihr werdet Amerika und die Freie Welt nicht zerstören, und ihr werdet eure Neue Weltordnung nicht bekommen. Dafür werden wir sorgen.