

المخاطر الأبدية للقاحات الحمض النووي الريبي (RNA) **سخرت بهاكدي (MD) كارينا ريس (PhD) (و مايكل بالمر (MD)** **المفهوم الجديد للقاحات الحمض النووي الريبي (RNA) :**

الكروموسومات هي كتب الحياة التي تحتوي على الوصفات الخاصة بشفرة الحمض النووي (DNA) أو تفصيلا الحمض النووي الريبي منقوص الأكسجين، التي تنتج من خلالها البروتينات. عند الاحتياج يفتح الكتاب ويتم عمل نسخة من الوصفة المطلوبة. هذه النسخة هي الـ mRNA (أو مرسال الحمض النووي الريبي والذي يوجه إنتاج البروتين ثم يتم التخلص منه بعد ذلك. لقاحات RNA هي تلك النسخ قصيرة العمر من الوصفات الكروموسومية التي توجه إنتاج بروتينات مستضدة عن الجسم (antigen) ومختارة مثل بروتين سبايك (Spike) لفيروس كورونا (SARS-CoV-2) .

ويتم ادخال اكثر من مليار نسخة من جزيئات الحمض النووي الريبي (RNA) مع كل حقنة. يتطلب الإنتاج الضخم للحمض النووي الريبي المرسال (mRNA) توافر كميات ضخمة من وصفات الحمض النووي (DNA). فكيف يمكن تحقيق ذلك ؟

الحل يمثل حجر زاوية لتكنولوجيا الجينات /التكنولوجيا الوراثية (gene technology). فإن مليارات وتريليونات النسخ من وصفات الـ DNA يتم اشتقاقها من البكتيريا . الوصفات تكون محتوية ضمن كروموسومات بكتيرية دقيقة جدا تسمى البلازميدات (plasmids). إن وقت انقسام البكتيريا (الى إثنين) يكون تقريبا 20 دقيقة ومن ثم فإن عدد خلايا البكتيريا تزيد بمعدل ثمانية اضعاف تقريبا كل ساعة . ولذلك فإن اعدادا لا حصر لها حرفيا من البكتيريا وبداخلها البلازميدات (Plasmids) يمكن حصادها من المحاليل (المزروع فيها البكتيريا) خلال بضعة أيام فقط. البلازميدات سهل التلاعب بها. يمكن ادخال الوصفات الأجنبية (الدخيلة على الجسم) اي بعبارة أخرى الجينات مثل تلك المحتوية على شفرة (أو مخطط) بروتينات فيروسية الى هذه البلازميدات. وبعد تكاثر البكتيريا يتم حصاد البلازميدات واستخدامها لإنتاج نسخ الـ mRNA أو مرسال الحمض النووي الريبي. ثم يتم تعبئة جزيئات الـ RNA في كريات دهنية صغيرة جدا تسمى الجسيمات النانوية الدهنية (LNP) lipid nanoparticles . المكونات الأساسية لهذه الجسيمات (LNP) هي من صنع الانسان ويحتمل ان تكون شديدة السُمية (السموم). وكان استخدامها في البشر محظورا قبل

عام 2020 إلا انه تم خرق هذه القاعدة بالموافقة على الاستخدام الطارئ للقاحات الحمض النووي الريبي لكورونا (COVID-RNA-vaccines). مادة التعبئة هذه ضرورية لحماية الحمض النووي الريبي RNA من التدمير حتى ينتقل في مجرى الدم ليصل كل أعضاء الجسم. وهناك فإن الكريات تتصرف مثل أحصنة طروادة. فيتم إدخالها الى داخل الخلايا ويتم إطلاق حمولتها. فيتبع ذلك انتاج بروتين سبايك (Spike) ثم اثاره (تحفيز) الاستجابة المناعية مما يؤدي الى تكوين اجسام مضادة محددة والتي من المفترض ان تحمي الجسم من العدوى في المستقبل.

العيب القاتل:

إن جهاز المناعة يتعرف على ويدمر خلايا الجسم التي تنتج بروتينات مختلفة عن الجسم مثلما يحدث عندما تكون مصابة (infected) بفيروسات. تلك القدرة على التعرف على ما هو غير ذاتي (non-self) توهب لنا عند ولادتنا وقدومنا الى الحياة وتحمينا طوال الحياة لأن الخلايا المصابة بالفيروس يتم بالتالي ازالتها بشكل فعال. لا يمكن قمع هذه الحماية الفطرية للجهاز المناعي. ولذلك اذا تم ادخال mRNA يرمز الى (أو يحتوي على مخطط) أي بروتين غير ذاتي غريب عن الجسم الى الخلية، فسوف يهاجم جهاز المناعة تلك الخلية. هذا هو العيب القاتل الذي يكمن وراء المفهوم بأكمله. عدد النسخ من ال RNA المعبأة التي يتم إدخالها مع كل حقنة تكون عملاقة. وعدد لا يحصى من الهجمات المناعية سوف تندلع في جميع انحاء الجسم والتي لن تتوقف الا عندما يتم الانتهاء من انتاج البروتين الأجنبي تماما. كم من الوقت سيستغرق هذا ؟ بضعة أيام كما اكد مصنعو اللقاحات والسلطات التنظيمية مرارا ؟

الكارثة النهائية:

ظهرت نتائج مثيرة للقلق خلال العام الماضي والتي لم تتوافق مع هذا التأكيد . فقد تم الكشف عن وجود بروتين سبايك (Spike) وإلتهابات متعددة الأعضاء في اجسام من تم تطعيمهم باللقاح بعد أسابيع وحتى شهور من حقنهم باللقاح (1,3)) وكان هذا مصحوبا بإعتلال شديد واحيانا مميت (2,3) . ما هو السبب الدنيوي وراء ذلك وكيف انه ما زال هناك انتاج طويل الأمد لبروتين مرموز من (RNA) وإلتهاب ؟

الجواب الممكن والمخيف لأقصى حد يأتي مع اكتشاف حديث ل ماكيرنان وزملائه (4). ففي عملية انتاج اللقاحات لابد ان تزال نماذج الحمض النووي البلازميدي ((Plasmid-DNA)) من ال mRNA المنتج قبل تعبئة الأخير

في ال LNPs وإلا فإن البلازميدات سوف تصل أيضا الى الكريات الدهنية. اكتشف ماكيرنان ان هذه الخطوة الحاسمة لإزالة Plasmid-DNA لم تكن تؤخذ بالحرص الواجب.

كميات ضخمة من ال Plasmid-DNA وجدت في صورة معبئة مما ضمن توصيلها بنجاح الى الخلايا وهناك ستستطيع ان تعمل لفترات ممتدة من الوقت.

امتصاص الخلايا لكروموسوم غريب وفعال يساوي لا شيء اقل من التغيير الجيني. وهذا لايد ان يكون مصير البشر الذين تم حقنهم بالبلازميدات البكتيرية المعبأة. بالإضافة لذلك فان استخدام الجين (gene) الغريب (الدخيل) سيستحضر هجوم مناعي على الخلايا المنتجة. الإنتاج المستمر والطويل لهذا البروتين غير الذاتي سيكتف من الدمار والالتهابات للعضو وهذا سيحدث في مختلف انحاء الجسم . جلطات الدم ستحدث مع اضرار للأوعية الدموية، والانسجة ستموت نتيجة نقص الاكسجين. والقلب هو واحد من الأعضاء الذي لا يستطيع استبدال الخلايا الميتة. من الذي لم يسمع عن الوفيات المفاجئة والغامضة للقلب التي تحدث حول العالم؟ هذا فقط الجزء المكشوف من جبل الجليد أو يمكن ان نقول غيض من فيض.

مرض القلب الناجم عن اللقاح هو الأجندة اليومية للشباب والعجوز. العضو الثاني الذي لا يستطيع استبدال خلاياه الميتة هو المخ. واعتمادا على المكان الذي حدث فيه الضرر من اللقاح فربما تحدث لذلك الانسان اضرار عصبية ونفسية. كما يمكن لأمراض تشابه مرض المناعة الذاتية (التي توجه ضد الجسم) ان تظهر وتتطور في مختلف أعضاء الجسم. وهذه الخاصية متعددة الأوجه للإصابة الناجمة عن اللقاح فريدة من نوعها وتتجلى بكل وضوح في الحالة المأساوية لطفل (14 عاما) الذي توفي نتيجة التهاب متعدد الأعضاء كما لم يرى من قبل (5) .

إمكانية اللقاح في التأثير بشكل سلبي على الخصوبة والقدرة على الإنجاب هائلة: فتتراكم اللقاحات في الأعضاء التناسلية وهذا قد يعيق الخصوبة بشكل فوري. كما ان امتصاص خلايا المشيمة للأحماض النووية الريبية (RNA) والريبية منقوصة الاكسجين (DNA) قد يؤدي الى ولادة اجنة ميتة. تدمير المشيمة ربما يمكن الجينات المعبأة من الدخول الى الدورة الدموية للجنين. وقد وجد ان الخلايا الجذعية في الحبل السري تقل ويعاق عملها بعد اللقاح ويجب ان ننزعج من ذلك لأن هذا معناه ان الضرر وصل للطفل وهو في رحم الأم (6) .

بالإضافة الى ذلك فان الكريات الدهنية بحمولتها (من الاحماض النووية) معروف انها تجد طريقها الى لبن الصدر في الأم (7). كذلك فإن نفاذية القناة الهضمية تكون عالية خلال الأسابيع الأولى بعد الولادة (8) وفي ظل هذه النفاذية الرهيبة فإن الرضاعة ستؤدي الى مرور مباشر للقاحات الى الطفل وهناك سينتج آليات انتحارية (للخلايا). في المختبر يمكن ادخال حمض نووي بلازميدي Plasmid DNA في كتاب الحياة. لو حدث ذلك في البشر الملقحين فان العواقب الممكنة ستكون بلا نهاية. الاخلال بالشبكة الدقيقة والمضبوطة بشكل رائع والتي تتحكم في انقسام الخلايا وتفاضلها قد يؤدي الى الإصابة بالسرطان. كما ان حدوث طفرات في الحيوانات المنوية والبويضات المخصبة قد يجعل السمات التي تغيرت قابلة للتوريث وذلك قد يؤدي الى خلق اناس منحرفة عن المسار التطوري للجنس البشري.

الفقرة الأخيرة:

إن الضرر واسع الانتشار والمستمر للخلايا والاعوية الدموية لابد وان يتوقع حدوثه من خلال مهاجمة جهاز المناعة للخلايا المنتجة لبروتين سبايك (Spike). هذا الهجوم يحدث لأن بروتين سبايك غير ذاتي وبما ان كل لقاح (mRNA) سيكون شفرة أو مخطط لبروتين غير ذاتي فلا بد وان نتوقع انه سيحدث ضرر بنفس الآلية والى حد مشابه. هذه السيناريوهات الكابوسية ستكون أسوأ مع كل حقنة معززة من اللقاح .
واضافة الى كل ما سبق فإن تلوث دفعات اللقاحات بأحماض نووية بلازميدية فعالة لابد وان يكون متوقعا كقاعدة وليس استثناء لأنه لا يوجد اجراء فعال من حيث التكلفة لفصل ال RNA المنتج بكميات كبيرة عن البلازميدات .
ادخال كروموسوم غريب يساوي تغيير ال المكون الجيني لخلية الإنسان. هجوم المناعة الذاتية طويل الأمد على تلك الخلايا أمر حتمي.
أيضا اندماج الحمض النووي البلازميدي في كروموسوم الانسان يجب ان يتوقع حدوثه. كما ان وظائف الخلايا المتعددة التي لا تعد ولا تحصى يمكن ان تتعطل للأبد. كما يمكن ان تظهر اورام خبيثة تقلل من متوسط عمر الانسان المتوقع.

ان سيناريو مرعب يظهر ويمكن ان يؤثر على عدد من الناس الذين نحبهم ولهم مكانة عزيزة في قلوبنا. يجب ان نمنع هذا

This document is distributed by the Doctors for COVID Ethics (d4ce.org)

For translations into many other languages, see d4ce.org/the-eternal-dangers-of-rna-vaccines

يجب على المجتمع الطبي ان يرتقي لاتخاذ موقفا حاسما ويوقف استخدام حقن الحمض النووي الرايبى RNA وقفا كاملا.

المراجع (References)

1. Bansal S. et al. (2021) Cutting Edge: Circulating Exosomes with COVID Spike Protein Are Induced by BNT162b2 (Pfizer-BioNTech) Vaccination prior to Development of Antibodies: A Novel Mechanism for Immune Activation by mRNA Vaccines. [J Immunol 207:2405-2410](https://doi.org/10.4049/jimmunol.2100637) (DOI: 10.4049/jimmunol.2100637).
2. Mörz M. (2022) A Case Report: Multifocal Necrotizing Encephalitis and Myocarditis after BNT162b2 mRNA Vaccination against COVID-19. [Vaccines 10:1651](https://doi.org/10.3390/vaccines10101651) (DOI: 10.3390/vaccines10101651).
3. Bhakdi, S. and Burkhardt, A. (2021) On COVID vaccines: why they cannot work, and irrefutable evidence of their causative role in deaths after vaccination. <https://doctors4covidethics.org/on-covid-vaccines-why-they-cannot-work-and-irrefutable-evidence-of-their-causative-role-in-deaths-after-vaccination/>.
4. McKernan K. (2023) Sequencing of bivalent Moderna and Pfizer mRNA vaccines reveals nanogram to microgram quantities of expression vector dsDNA per dose. <https://osf.io/b9t7m/>
5. Nushida H. et al. (2023) A case of fatal multi-organ inflammation following COVID-19 vaccination. [Leg Med 63: 102244](https://doi.org/10.1016/j.legalmed.2023.102244) (DOI: 10.1016/j.legalmed.2023.102244).
6. Estep B.K. et al. (2023) Skewed fate and hematopoiesis of CD34+ HSPCs in umbilical cord blood amid the COVID-19 pandemic. [IScience 25: 105544](https://doi.org/10.1016/j.isci.2022.105544) (DOI: 10.1016/j.isci.2022.105544).
7. Hanna N. et al. (2022) Detection of Messenger RNA COVID-19 Vaccines in Human Breast Milk. [JAMA Pediatr. 176:1268-1270](https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2022.3581) (DOI: 10.1001/jamapediatrics.2022.3581).
8. Weström B. et al. (2020) The Immature Gut Barrier and Its Importance in Establishing Immunity in Newborn Mammals. [Front Immunol. 11:1153](https://doi.org/10.3389/fimmu.2020.01153) (DOI: 10.3389/fimmu.2020.01153).