

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

核糖核酸疫苗的永久性危害

Sucharit Bhakdi 医学博士、Karina Reiss 博士和 Michael Palmer 医学博士

核糖核酸疫苗的新概念

染色体是生命之书，里面包含了用于生产蛋白质分子的脱氧核糖核酸（DNA）编码配方。需要时，打开这本书，复制所需的配方。复制出来的副本就是信使核糖核酸（mRNA）。mRNA 在指导蛋白质的生成之后，很快就会被处理掉。

RNA 疫苗就是这样一种染色体配方的短期副本，用于指导生产特定的抗原，比如新型冠状病毒 2（SARS-CoV-2）的刺突蛋白。一剂 RNA 疫苗里面含有超过 10 亿个拷贝（RNA 分子）。显而易见，大规模生产 mRNA 需要大量 DNA 配方。如何才能做到这一点呢？

解决方法是应用基因工程中的奠基支柱技术，由细菌来生产数十亿乃至数万亿份 DNA 拷贝。所需的 DNA 配方首先被嵌入到质粒中。质粒是一种存在于细菌内微小的环形 DNA 分子。细菌的分裂时间约为 20 分钟--细胞数量每小时增加约八倍。因此在短短几天内就能从液体培养液中收获无数带有质粒的细菌。

质粒易于操纵，可以用来插入外来基因，如编码病毒蛋白质的基因。细菌繁殖后，就可以收获的质粒，将其作为模版生产 mRNA。

RNA 分子随后被包装到微小脂肪球中，即脂质纳米颗粒（LNP）中。LNP 的基本成分中含有一种可能有剧毒的人工合成的非天然脂类。在 2020 年之前，这种非天然脂类是不能在用于人体中的。而新冠病毒 RNA 疫苗的紧急使用批准违反了这一规定。包装材料对于保护 RNA 免受破坏至关重要，因为只有包裹在 LNP 中的 RNA 才能通过血液到达人体的各个器官。这些包裹 RNA 的脂肪球如同特洛伊木马，只有在被细胞吸收，进入细胞后才会释放出里面的货物（RNA）。随后细胞开始生产刺突蛋白，并触发免疫反应，所生成的特异性抗体，则被用于抵御未来的感染。

致命缺陷

当体细胞感染病毒时，免疫系统能够识别并摧毁产生非自身蛋白质的细胞。这种识别外源蛋白质的能力是与生俱来的，并且终生保护着我们，受病毒感染的细胞才能被有效地清除。同时这种

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

能力是无法被抑制住的。因此，当编码非自身蛋白质的 mRNA 进入细胞后，该细胞就会受到免疫系统的攻击。这正是 RNA 疫苗整体概念的致命缺陷。每剂疫苗中含有巨大数量的 RNA 拷贝，这就会导致无数的免疫攻击事件在体内爆发。只有当外源蛋白质停止生产后，免疫攻击才会结束。这需要多长时间？真的像疫苗生产商和监管机构反复宣称的那样，只需要几天的时间吗？

终极灾难

在过去的一年中，一个令人担忧的发现浮出了水面，这个发现与官方所宣称的背道而驰。在注射疫苗数周甚至数月后，接种者体内依然可以检测到刺突蛋白和多器官炎症（1-3）。而这种炎症通常与严重的、甚至致命的疾病相关（2,3）。究竟是什么原因导致了身体里长期合成 RNA 编码的蛋白质和炎症的发生？

McKernan 及其同事最近的发现（4）为我们提供了一种可能的而又极为可怕的答案。在疫苗生产过程中，首先要将质粒 DNA 模板从生成的 mRNA 中去除，然后才能将后者包装到 LNPs 中。否则，质粒 DNA 也会最终进入脂肪球中。McKernan 发现，去除质粒 DNA 的这一关键步骤并未得到认真执行，大量的质粒 DNA 被包裹在 LNPs 中，以至于这些被包装的质粒 DNA 也能够成功地被输送到细胞中，并在细胞中长期发挥作用。

细胞吸收了功能性的外来 DNA 的过程等同于基因的改变。这也就注定了注射包装细菌质粒人的命运。此外，由于外来基因的表达会引发免疫系统对生成非自身蛋白细胞的攻击，长期持续生产外源蛋白将会加剧器官损伤和炎症。这种情况将会在全身发生。血管受伤后会形成血栓，身体组织会因缺氧而死亡。心脏是一个无法更换死亡细胞的器官。谁没有听说过世界各地发生的神秘的心脏性猝死？然而这只是冰山一角。疫苗诱发的心脏病已经成为各个年龄段人群的日常话题。另一个无法更换死亡细胞的器官是大脑。任何神经和精神疾病都可能发生，取决于疫苗损伤的部位。

类似的自身免疫性疾病可在不同器官同时发生。这种多方面伤害是 mRNA 疫苗损伤独有的特点。该特点在一名 14 岁的儿童的悲惨案病例得以生动的体现。这名儿童死于前所未见的多器官炎症（5）。

接种疫苗对生育和生殖产生负面影响的可能性也是巨大的。疫苗在生殖器官中积累可能会立即损害生育能力。而血液循环中的 RNA 和 DNA 如果被胎盘细胞吸收则可能会导致死胎。胎盘损伤则可能会导致包装好的基因进入胎儿的血液循环中。接种疫苗后，脐带血中的干细胞会减少和受损（6）。我们必须警惕这些可能的风险，因为 RNA 和 DNA 可能通过子宫进入胎儿的体内。

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

研究表明带着货物（RNA）的脂肪球也会进入母乳中（7）。由于在出生后的头几周，婴儿肠道的渗透性很高（8），母乳喂养也有可能导致疫苗直接进入婴儿体内，可能会引发自杀机制。

在实验室中，质粒 DNA 是可以被植入到生命之书中。如果这种情况发生在接种过疫苗的人类身上，可能出现的后果是无穷无尽的。当控制细胞分裂和分化的精密网络遭到破坏时，癌症就会发生。而精子和受精卵细胞的基因突变则会改变遗传特征，可能会出现偏离人类进化轨道的生物。

尾声

因免疫系统对产生刺突蛋白细胞的攻击而对组织和血管造成大规模和持续性的伤害是意料之中的。这种攻击之所以会发生，是因为刺突蛋白是非自身蛋白；由于其他每种 mRNA 疫苗都会编码非自身蛋白，因此我们预计每种 mRNA 疫苗都会通过相同的机制造成类似的伤害。这些噩梦般的情景将会随着每次加强针的注射进一步恶化。

更重要的是，疫苗批次被功能性质粒 DNA 污染的情况只能是常规情形而非特例，因为目前还没有经济有效的方法将大规模生产的 RNA 从质粒中完全地分离出来。而引入外来质粒 DNA 等同于改变基因组，因此细胞受到长期的自身免疫攻击是不可避免的。

此外，质粒 DNA 与人类染色体的整合偶尔也会发生。这样，无数细胞功能将遭受永久性破坏。可能会出现更多的恶性肿瘤病例，预期寿命会缩短。一旦这种非常恐怖的场景成为现实，就会影响到无数我们深爱 and 珍视的人。我们必须阻止这种情况的发生。

医学界必须立即行动起来，全面停止使用 RNA 注射剂。

参考文献

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/10.1093/immunol/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.

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

<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](#) (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](#) (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](#) (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](#) (DOI: 10.3389/fimmu.2020.01153).