

Corona und „Impfung“

Slideshow/Vortragsbilder von Wolfgang Wodarg

Letzte Überarbeitung vom 8. März 2022

Einige Informationen und Antworten zu häufig gestellten Fragen.

Einige der Folien habe ich am 5.11.2021

in der 77. Sitzung des Corona Ausschusses gezeigt und erläutert.

<https://spee.ch/8/c33baca8bfac929.jpg>

(von 2:40h bis 3:40h)

Ltd Med. Dir. i.R.

Dr. Wolfgang Wodarg

Facharzt für innere Medizin-Pneumologie

Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin

Facharzt für öffentliches Gesundheitswesen

-Sozialmedizin-



Mehr Infos und Lit.:
In meinem Buch
„Falsche Pandemien“,
Rubikon Verlag 2021

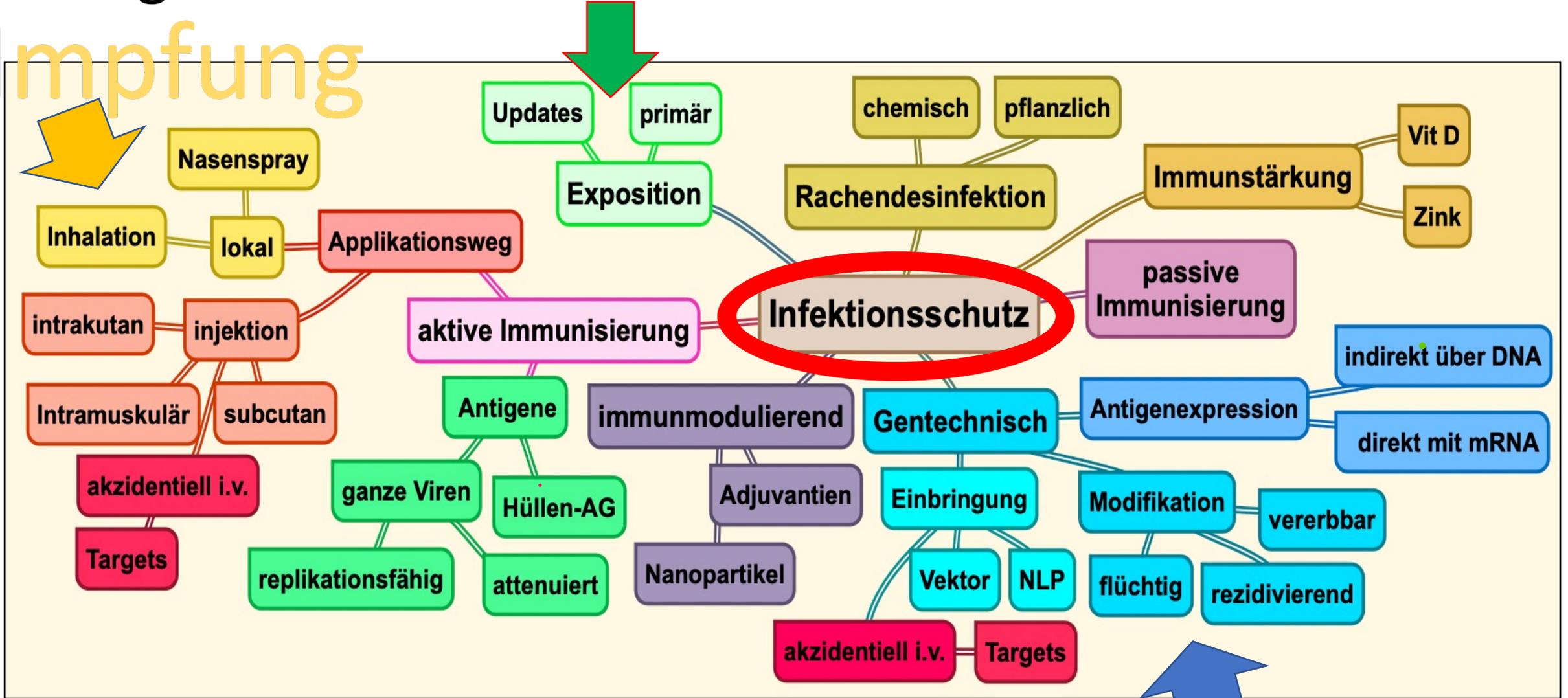
Häufige Fragen zum SARS-CoV-2 Infektionsrisiko

- Kann ich mich bei „Geimpften“ anstecken?
- Welche Risiken haben die neuen „Impfstoff“kandidaten?
- Fragen zu Nutzen und Schaden bei den „Impf“stoffen.
- Ist Covid-19 eine Gefäßkrankheit?
- Wie gut ist die Immunität -und kann man sie nachweisen?
- Weshalb erkranken und stecken „Geimpfte“ trotzdem an?
- Welche Rolle spielen Wirkverstärker und andere Adjuvantien?

Infektionsschutz ist mehr als „Impfen“.

Eingriffe und natürliche Biokommunikation

Impfung



Gen-Therapie

Die „Herde“ ist natürlich immun gegen SARS-CoV-2 Varianten

1. In der Bevölkerung besteht eine jährlich durch natürliche Kontakte aufgefrischte Herdenimmunität. (je nach Alter 70%-95%)
2. Sie ist zellulär ausgebildet, hauptsächlich in den oberen Luftwegen stationiert und erkennt auch mutierte Coronaviren an älteren Epitopen. (Kreuzimmunität/Immungedächtnis)
3. Ein Nachweis der zellulären Immunität ist möglich und aufwendig, aber wird meistens nicht als ein „G“ anerkannt. (Ist auch überflüssig –siehe Punkte 1. und 2.)
4. Bei Neugeborenen (selten) und bei geschwächter Immunität (z.B. hohes Alter) kommt es u.a. auch mit Coronaviren zu schwereren Verläufen.
5. Nur wenn die Coronaviren die Schleimhautbarrieren der oberen Atemwege überwinden, wirken die **Spike-Proteine in Blut und Geweben sehr toxisch.**
6. Durch eine Injektion geschieht aber gerade das, was so riskant ist.

Wenn ich gegen ein Virus impfe....?

- Viren beeinflussen sich gegenseitig.
- Bei ca. 1/3 der akuten Atemwegserkrankungen sind mehrere Virusarten beteiligt.
- Sie verstärken ihre Wirkung gegenseitig (**Synergismus**),
- oder sie bremsen sich aus (**Konkurrenz**).
- Wird eine Virusart behindert, dann „freuen“ sich die Anderen.
- Normalerweise infizieren ganze Viren und nicht nur „Spikes“
- Gefahr von riskanten Fehlreaktionen (ADE) durch Impfungen

Abwehrkräfte - aber an der richtigen Stelle!

- Die Abwehr von Atemwegsviren erfolgt normalerweise zuerst und überwiegend erfolgreich in den oberen Atemwegen.
- **Spike Proteine** gelangen bei einer Atemwegsinfektion mit Coronaviren **extrem selten ins Blut**. Sie können aber nur dann zu einer „Gefäßkrankheit“ führen (allein oder als Virusteil).
- Immunisierungen in einen Muskel gegen Atemwegserreger sind fehl am Platze, risikoreich und wenig erfolgversprechend.

Teile von Atemwegsviren

haben unter der Haut und im Blut nichts zu suchen!

Die **intramuskuläre** Verabreichung von Antigenen **gegen Atemwegserreger** oder die gentechnische erzeugte **Antigenbildung irgendwo im inneren des Körpers** ist ein „**Angriff durch die Hintertür**“ und für eine koordinierte Immunabwehr mit **erheblichen Risiken** verbunden. (Zusatzrisiko: versehentliche i.v. Injektion)

Die Milliarden mRNA-Molekülen **machen unsere Zellen zu Spike-Protein-Fabriken**

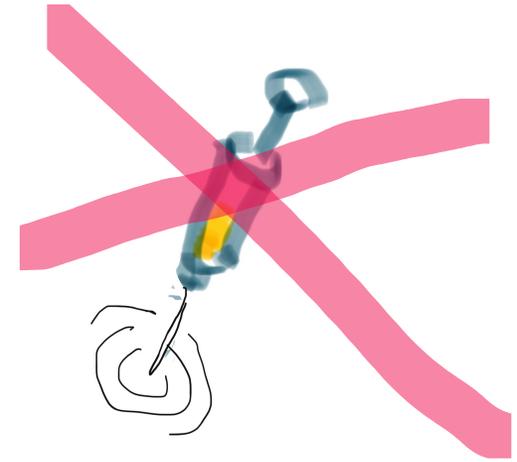
Auch diese **Spike-Proteine sind hochtoxisch** und machen gleiche Symptome, wie sie sonst nur bei seltenen schweren Corona-Verläufen bekannt sind.

Total daneben!

Die „Impfungen“ und Antikörper im Blut ersetzen nicht die natürlichen Abwehrmechanismen in den Lieblingsbiotopen der Coronaviren.

Die Viren können sich in den Schleimhäuten der oberen Atemwegen nach i.m. „Impfungen“ trotzdem ansiedeln, sich dort vermehren, von dort abgehustet werden und andere infizieren.

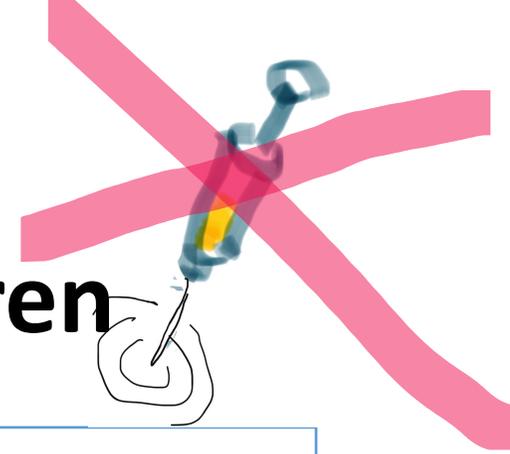
Ceterum censeo:



Allein wegen der bestehenden Herdenimmunität und der natürlichen risikoarmen Auffrischungen gegen die laufend wechselnden Atemwegsviren gibt es keine Indikation für Massen-Impfprogramme. Empfehle [Video mit Drosten](#), wo er mir zustimmt ;-)

Es besteht bei „Geimpften“ auch die Gefahr einer ADE!

Es gibt auch keine seuchenhygienische Indikation für eine Impfung gegen Coronaviren



- Alle Morbiditäts- und Mortalitätsstatistiken zeigen keine Merkmale einer grundsätzlich neuen, überdurchschnittlich gefährlichen oder ansteckenden Erkrankung. (RKI, Bundesamt für Statistik)
- Die Sterblichkeit der seropositiv mit Covid-19 Erkrankten entspricht weltweit der einer normalen Grippe. ([Ioannidis, Nov 2020](#))
- Vorübergehende regionale Auffälligkeiten sind durch Missmanagement, Codierungsanreize und systematische Fehl- und Unterversorgung zu erklären. (www.wodarg.com)

Woran wird der Erfolg gemessen? (Endpunkte)

In der 6-monatigen klinischen Studie von Pfizer an Erwachsenen gab es 1 Covid-Todesfall von 22.000 in der Impfstoffgruppe ("Behandlung") und 2 Covid-Todesfälle von 22.000 in der Placebogruppe . (NNTV = 22.000).

Aber in der Impfstoffgruppe gab es 5 Todesfälle durch Herzinfarkt und in der Placebogruppe nur 1.

Der alte Trick: **SURROGAT-Parameter**

NNtV

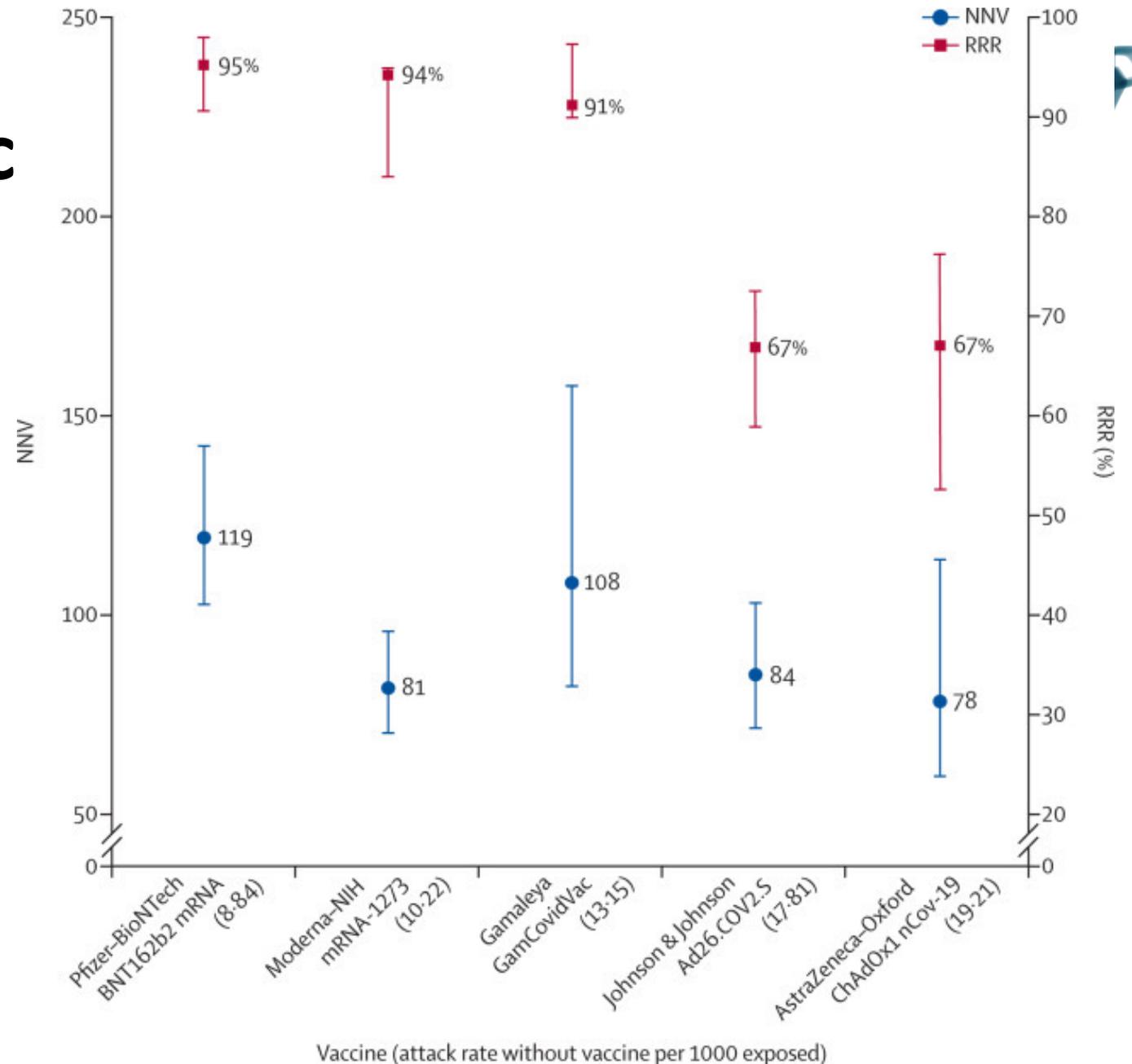
Number Needed to Vacc

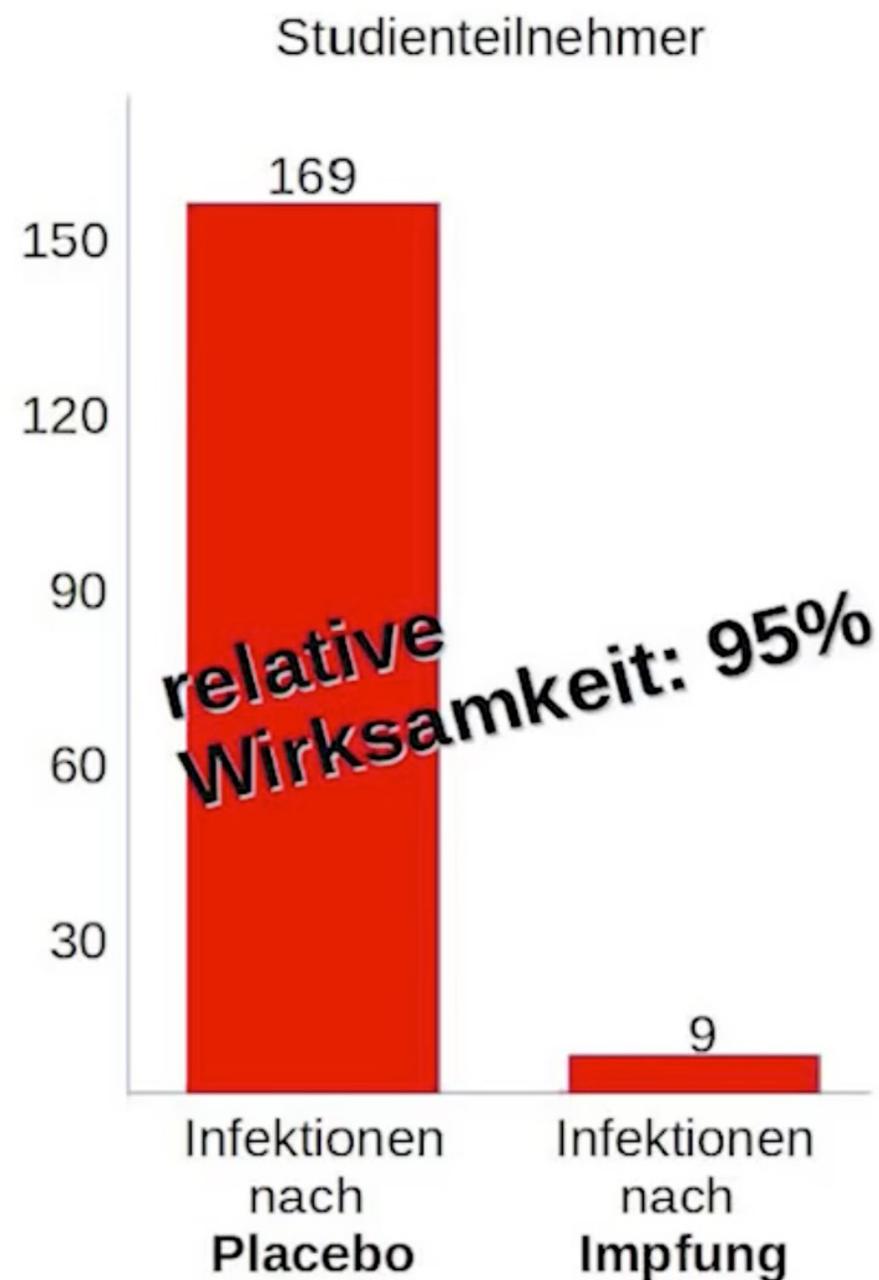
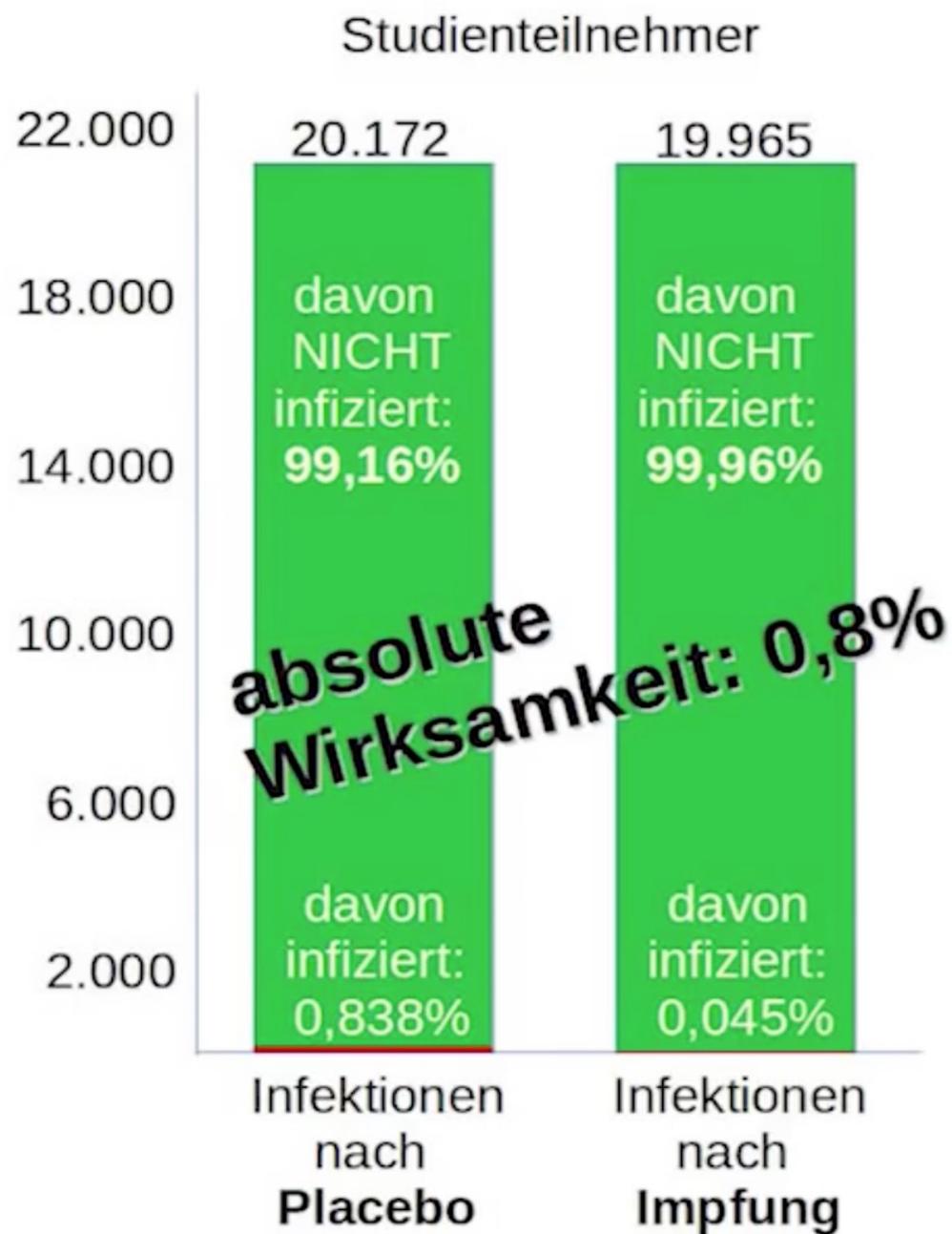
absolute Risikoreduktion (ARR)

1-3% für die AstraZeneca-Oxford-,
1-2% für die Moderna-NIH-,
1-2% für die J&J-,
0-93% für die Gamaleya- und
0-84% für die Pfizer-BioNTech-Impfstoffe.

relative Risikoreduktion (RRR)

95% für den Impfstoff von Pfizer-BioNTech,
94% für den von Moderna-NIH, von
90% für den von Gamaleya, von
67% für den von J&J und von
67% für den von AstraZeneca-Oxford.





Der gentechnische Impfstoff ist hochriskant und nutzlos

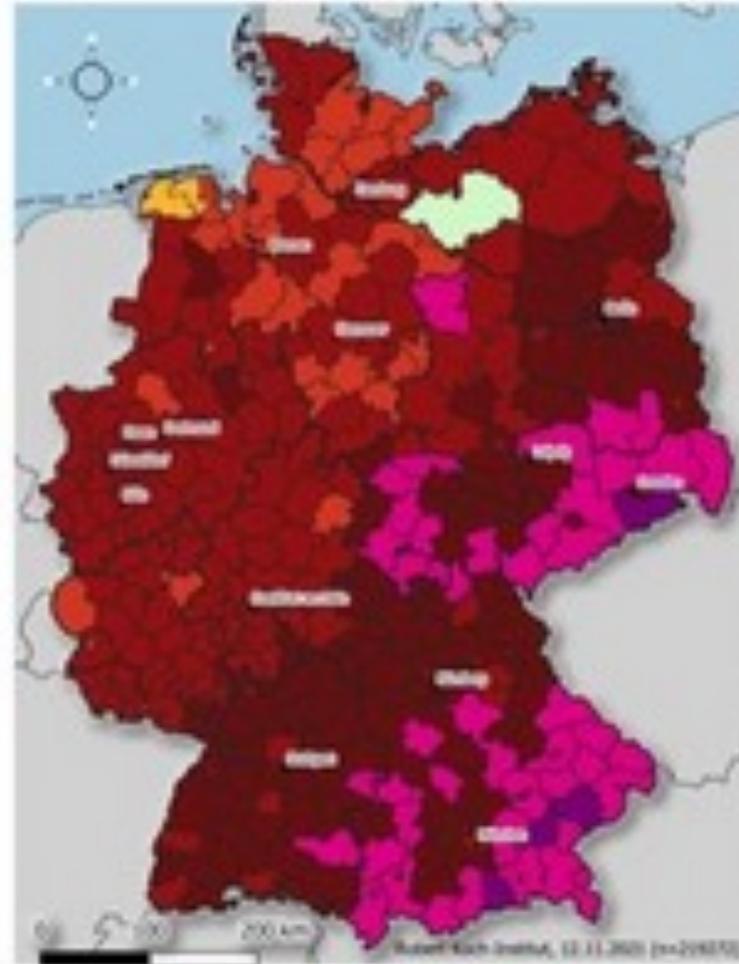
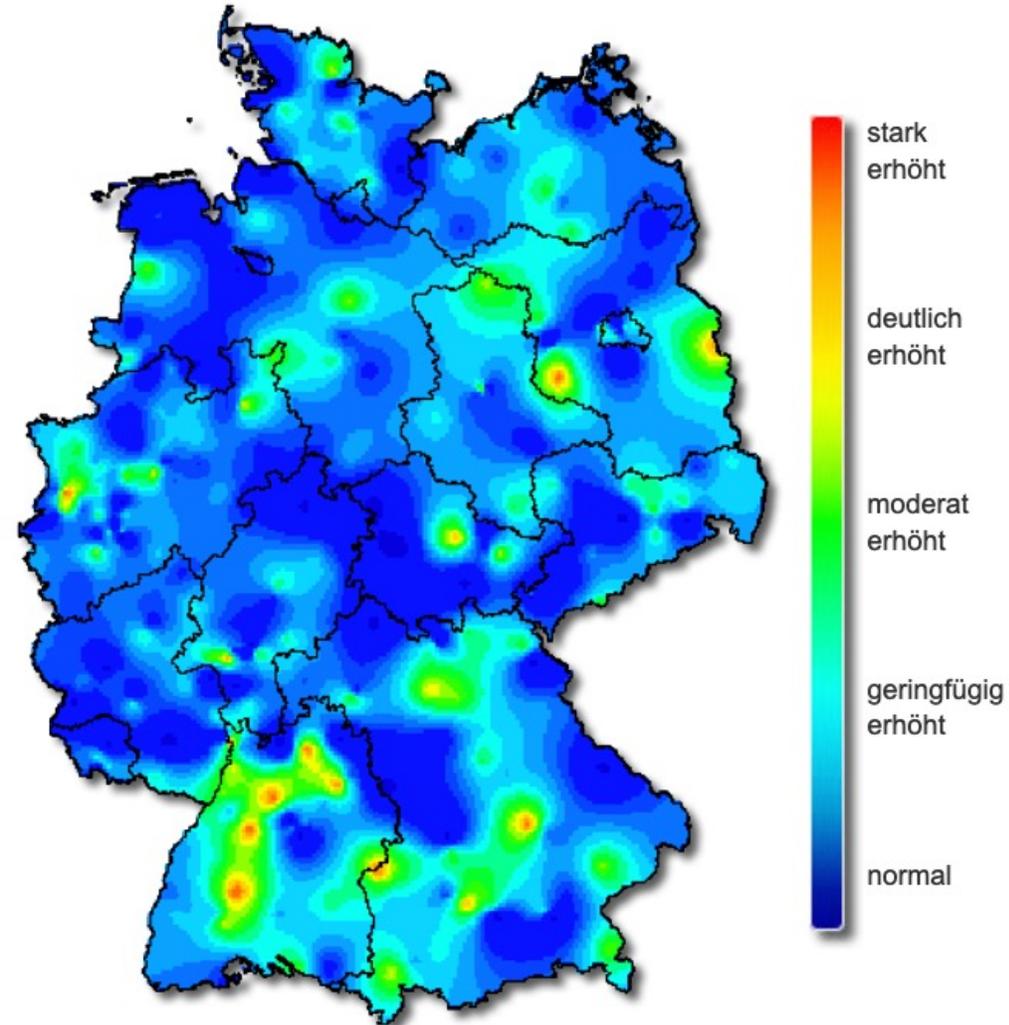


- Das absolute Risiko (ARR) einer Infektion wird durch die „Impfung“ um weniger als 1% gesenkt.
- Um eine einzige Infektion zu verhindern, müssen 80-140 Menschen geimpft werden (NNtV). Auch sie tragen das hohe Risiko der Nebenwirkungen, ohne jeden Nutzen.
([Cunningham, BMJ](#))
- Die Studienergebnisse beruhen überwiegend auf nichtssagenden PCR-Tests und machen keine Aussagen über die Verhinderung schwerer Verläufe oder die Reduktion der Ansteckungsraten (**Surrogat-Endpunkte**). ([Petition Wodarg/Yeadon](#))

Was ist der Unterschied zwischen einer „akuten respiratorischen Erkrankung“ und einem „Covid-19 Fall“



Aktivität akuter respiratorischer Erkrankungen für 44/2021 →



Landkreis	Anzahl	Inzidenz
1. LR Rottal-Inn	1408	1.256,0
2. LR Miesbach	1051	1.049,1
3. LR Schwandl-Schwarz-Oberrheingebirge	2573	1.031,0
4. LR Mühldorf a. Inn	1192	1.011,3
5. LR Freyung-Grainau	794	979,0
6. LR Dingolfing-Landau	934	960,5
7. LR Berchtesgadenes Land	1015	954,6
8. LR Passau	1823	942,3
9. LR Weiden	2264	941,9
10. LR Traunstein	1460	935,3
11. LR Sonneberg	525	930,3
12. LR Gersdorf	1076	903,4
13. LR Regen	896	900,2
14. LR Oberpfalz	1375	879,7
15. LR Bayreuth	2404	823,5



Im Sentinel des RKI:

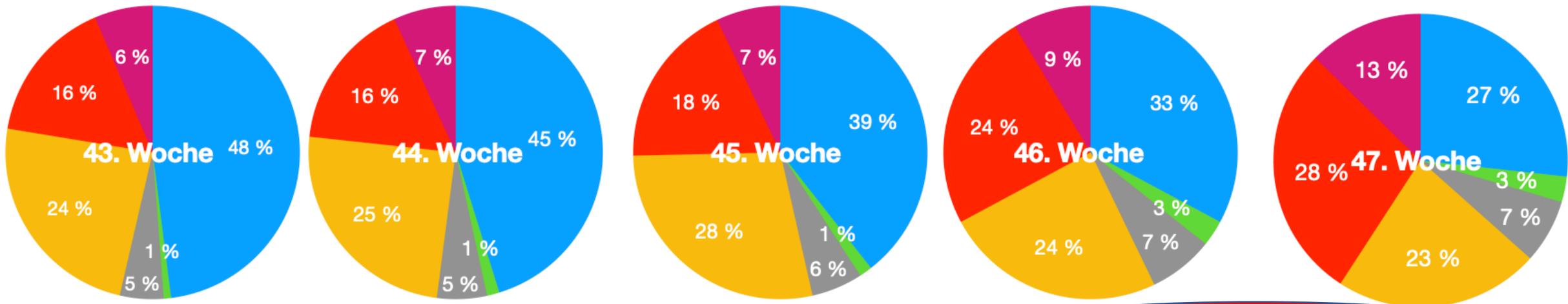
doppelt so viele Nachweise von „Alten“ Coronaviren wie von SARS-CoV-2

Quelle der Zahlen: RKI, ARE-Wochenbericht 47. KW

Anzahl eingesandter Proben*	
Probenanzahl mit Virusnachweis	

43. KW	44. KW	45. KW	46. KW	47. KW
221	193	273	219	185
126	130	174	137	116

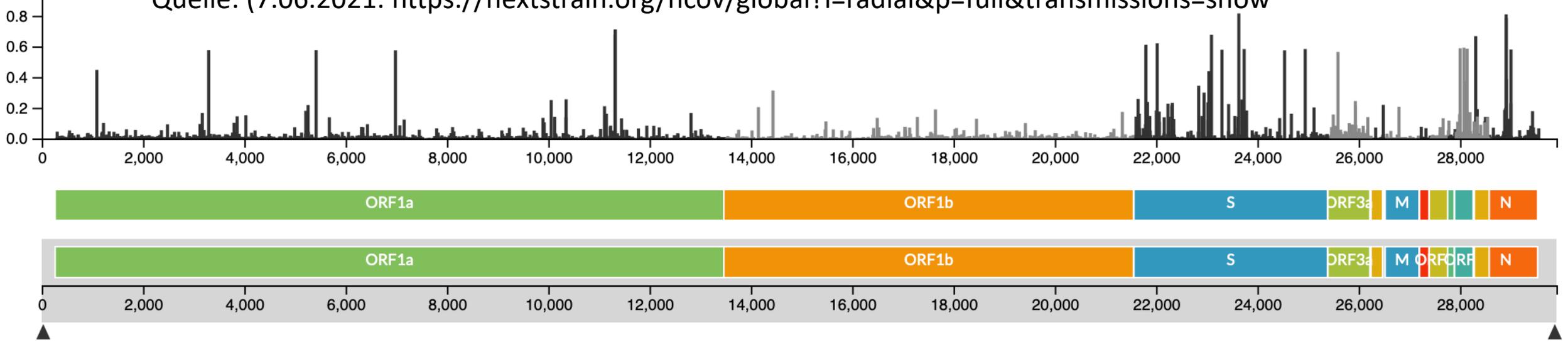
Titel



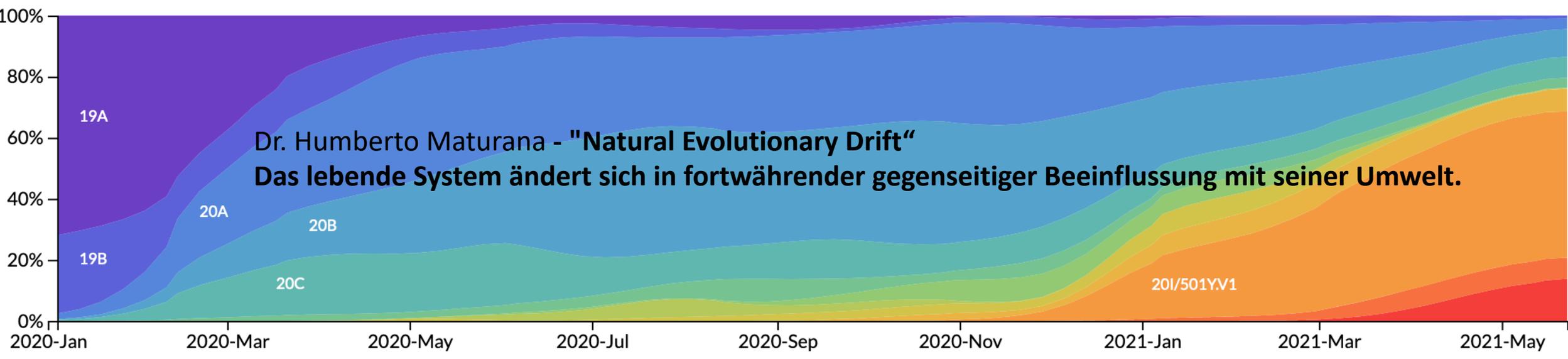
● RSV ● hMPV ● PIV (1 – 4) ● Rhinoviren ● hCoV ● SARS-CoV-2

Diversity

Quelle: (7.06.2021: <https://nextstrain.org/ncov/global?l=radial&p=full&transmissions=show>)

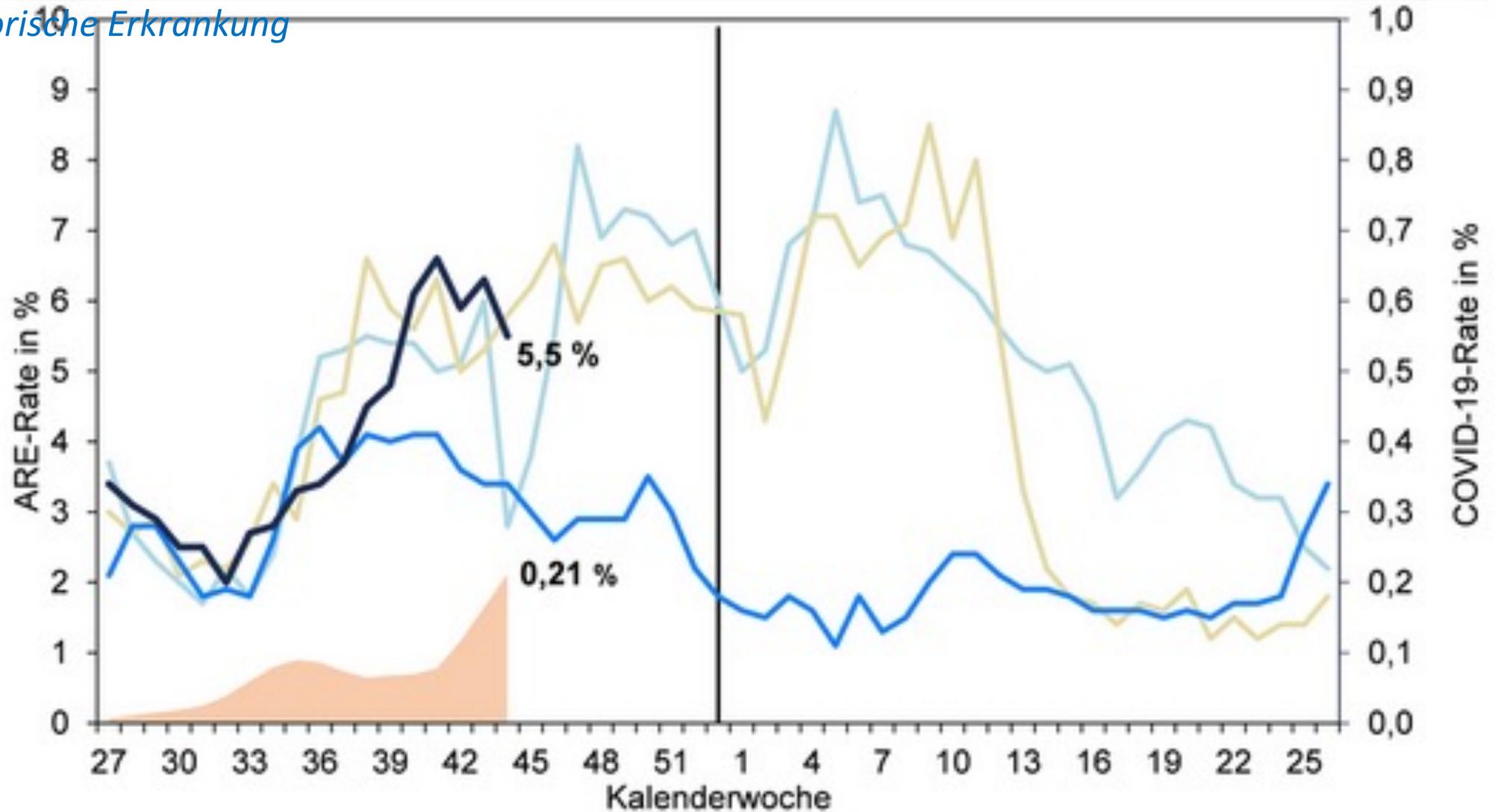


Frequencies (colored by Clade)

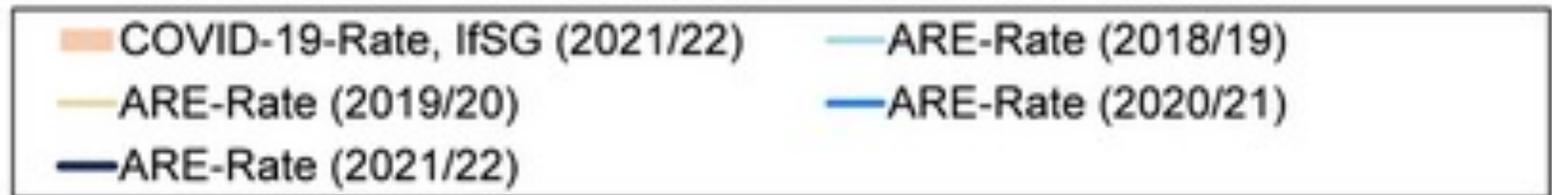


44. Kalenderwoche 2021 (Stand 9.11.21) Quelle: AG Influenza /RKI

ARE = akute respiratorische Erkrankung



5,5% der Bevölkerung mit ARE
0,21% SARS CoV-2 Infektion
(3,8% der ARE Fälle)



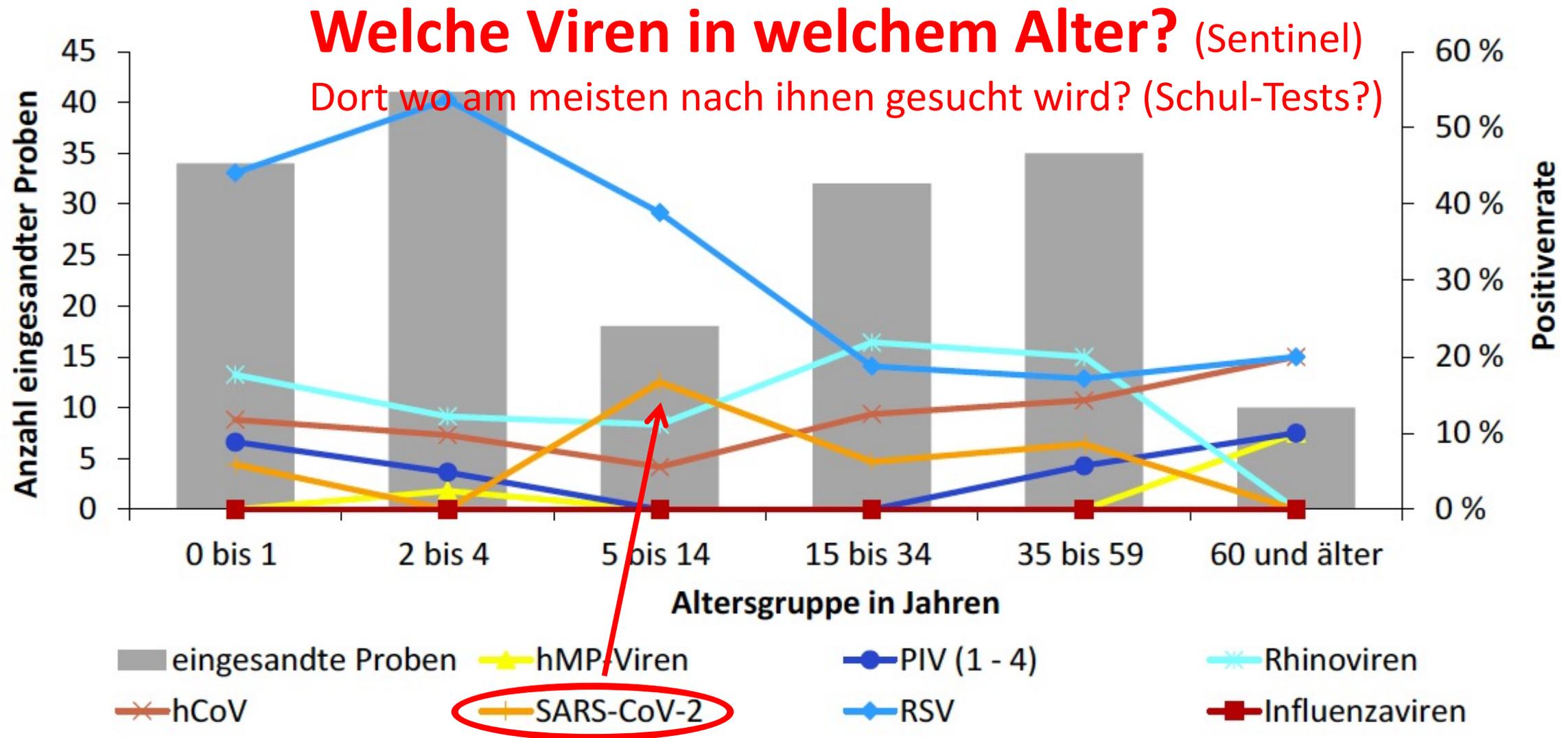


Abb. 4: Anteil (Positivenraten; rechte y-Achse) der Nachweise für Influenzaviren, hCoV, SARS-CoV-2, RSV, hMPV, PIV und Rhinoviren an allen im Rahmen des Sentinels eingesandten Proben pro Altersgruppe (linke y-Achse, graue Balken) in der 44. KW 2021.

Forsa-Umfrage des BMG vom Herbst 2021

Wer noch keine mRNA erhalten hat will auch weiterhin nicht gespiket werden

Das deutsche **Bundesministerium für Gesundheit hat beim Institut Forsa eine Umfrage über die Einstellungen unge"impft"er Menschen in Auftrag gegeben**. Die Ergebnisse zeigen, dass die Einstellung zur „Impfung“ sehr stabil ist. 65 Prozent der Befragten wollen sich keinesfalls gegen Corona „impfen“ lassen, weitere 23 Prozent eher nicht. Auf der anderen Seite des Spektrums finden sich nur insgesamt fünf Prozent, die sich sicher oder eher „impfen“ lassen wollen.

Nur **konventioneller Impfstoff** würde Meinung ändern....

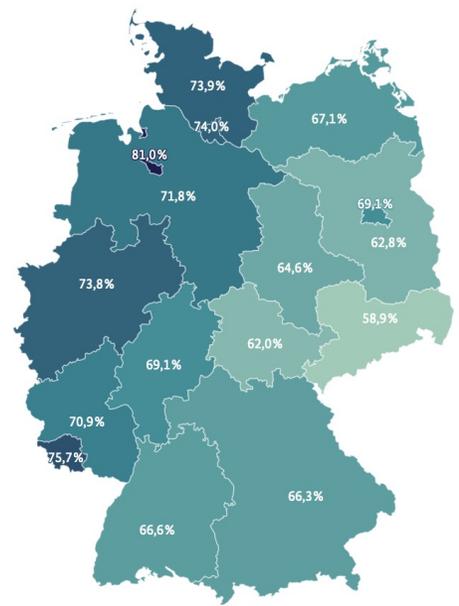
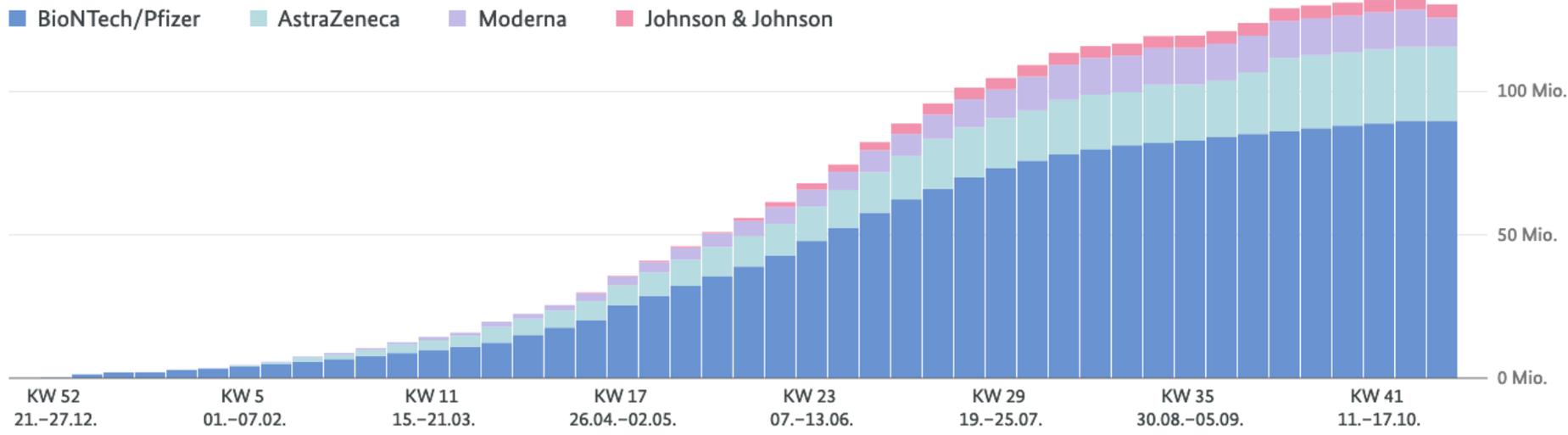
Besonders interessant sind die Auswirkungen potenzieller Entwicklungen auf die Impfbereitschaft. Die einzige Maßnahme, welche die Impfbereitschaft signifikant steigern ließe, wäre die Zulassung konventioneller Impfstoffe, sogenannter Tot-Impfstoffe. Diese würde bei 56 Prozent der Befragten die Impfbereitschaft steigern. Immerhin elf Prozent würden sich eher impfen lassen, wenn alle Corona-Beschränkungen aufgehoben würden.

ADE and hyperinflammation

[Maryse Cloutiera, Madhuparna Nandia, Awais Ullah Ihsana, Hugues Allard Chamardb, Subburaj Ilangumarana, Sheela Ramanathana, Cytokine 136 \(2020\) 155256](#)

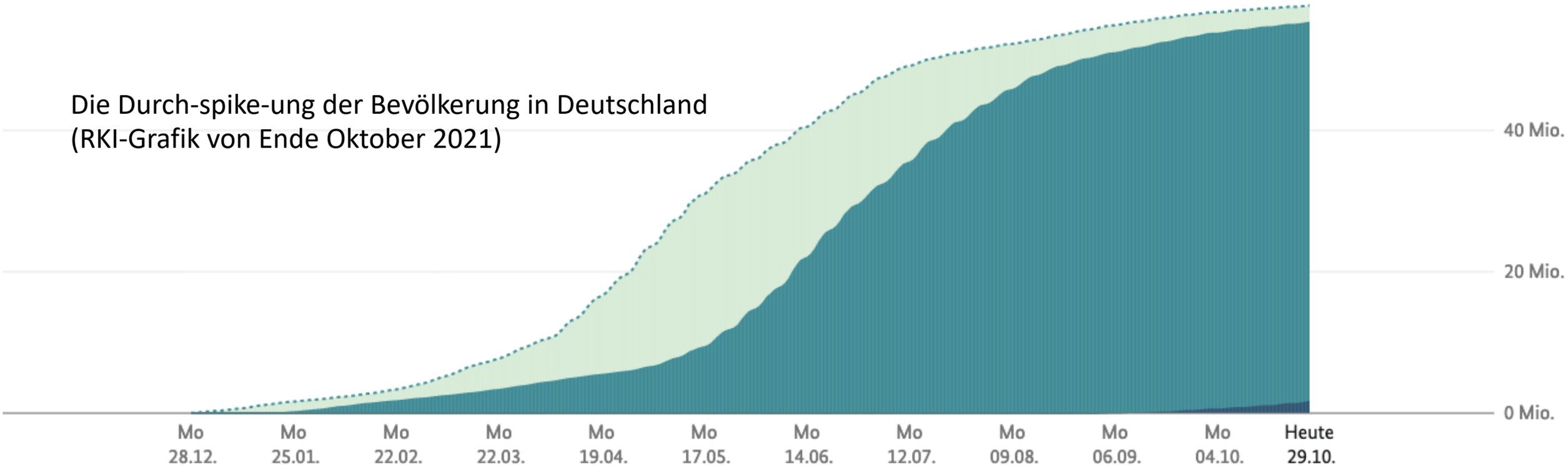
Solche gefährliche Überreaktion droht nach allen Corona-Impfungen!

- Es besteht Einigkeit darüber, dass die hyperinflammatorische Reaktion des Wirts für den bei der Sepsis beobachteten Zytokinsturm verantwortlich ist und die Hauptursache für den Tod darstellt.
- Unklarheiten bestehen nach wie vor hinsichtlich der Faktoren, die bei einigen, aber nicht bei allen Personen zu einer hyperinflammatorischen Reaktion führen.



● Mindestens einmal Geimpfte
 ● Vollständig Geimpfte
 ● Geimpfte mit Auffrischungsimpfungen

Die Durch-spike-ung der Bevölkerung in Deutschland (RKI-Grafik von Ende Oktober 2021)



Individual Case Safety Reports (ICSR)

Geographic Origin: European Economic Area

Source: ema.europa.eu (29-mar-2021)

Gleich nach Beginn der experimentellen "Impfungen" explodierte die Zahl der gemeldeten Nebenwirkungen

Annual Totals				
COVID-19 Brand	2018	2019	2020	2021
Pfizer			84	96.056
Moderna				5.769
AstraZeneca		1		714
Remdesivir			248	169
Other Brand			339	41
Non-COVID Medication	147.398	150.775	126.500	26.273

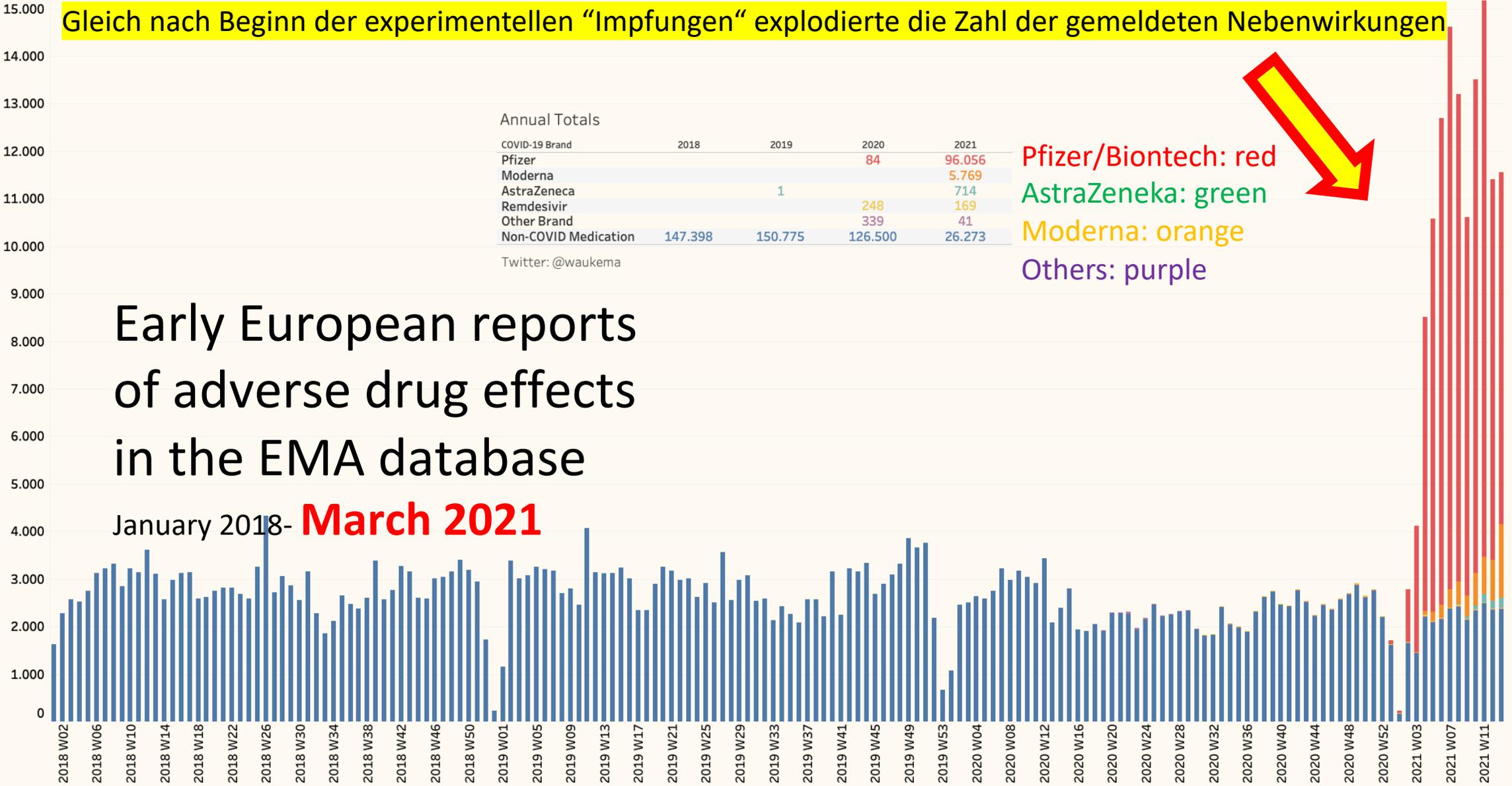
Pfizer/Biontech: red
AstraZeneca: green
Moderna: orange
Others: purple



Early European reports of adverse drug effects in the EMA database

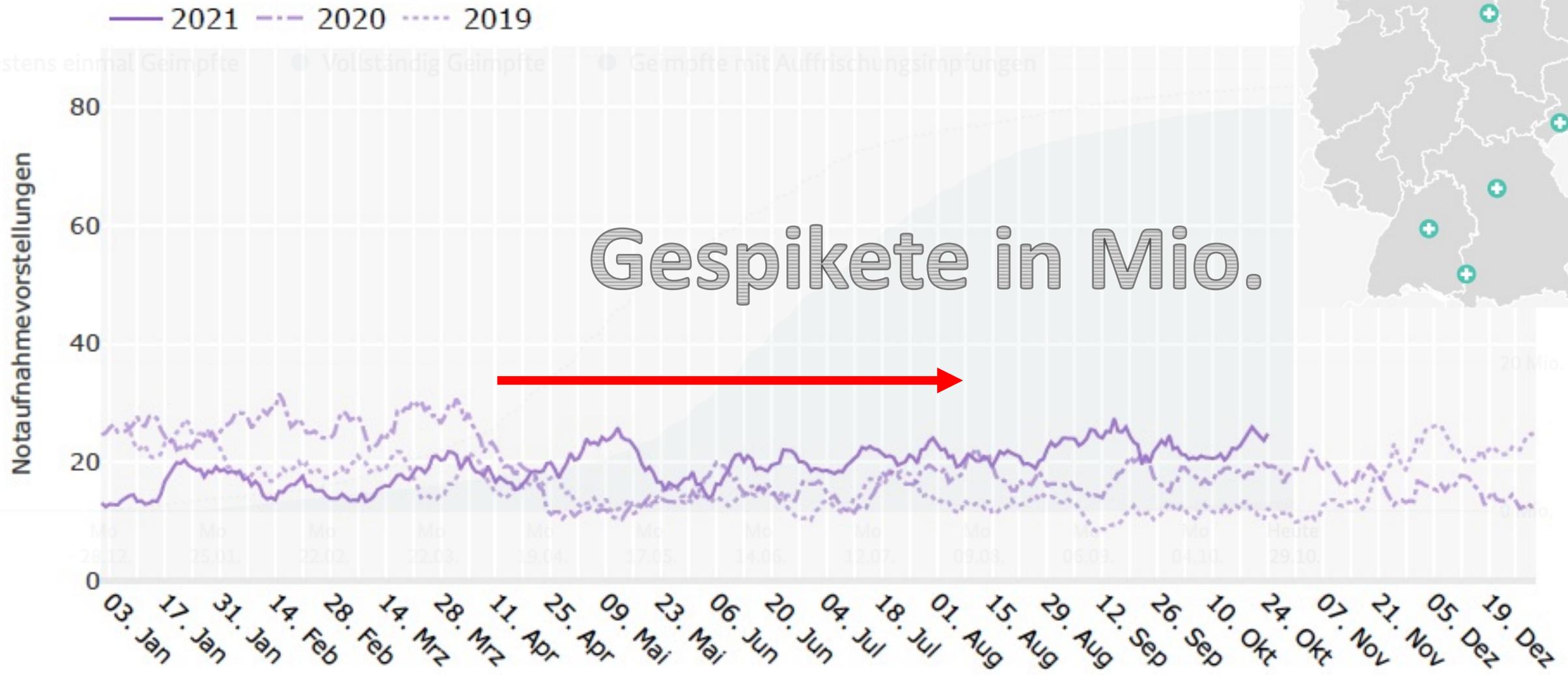
January 2018- **March 2021**

Number of ICSR Received



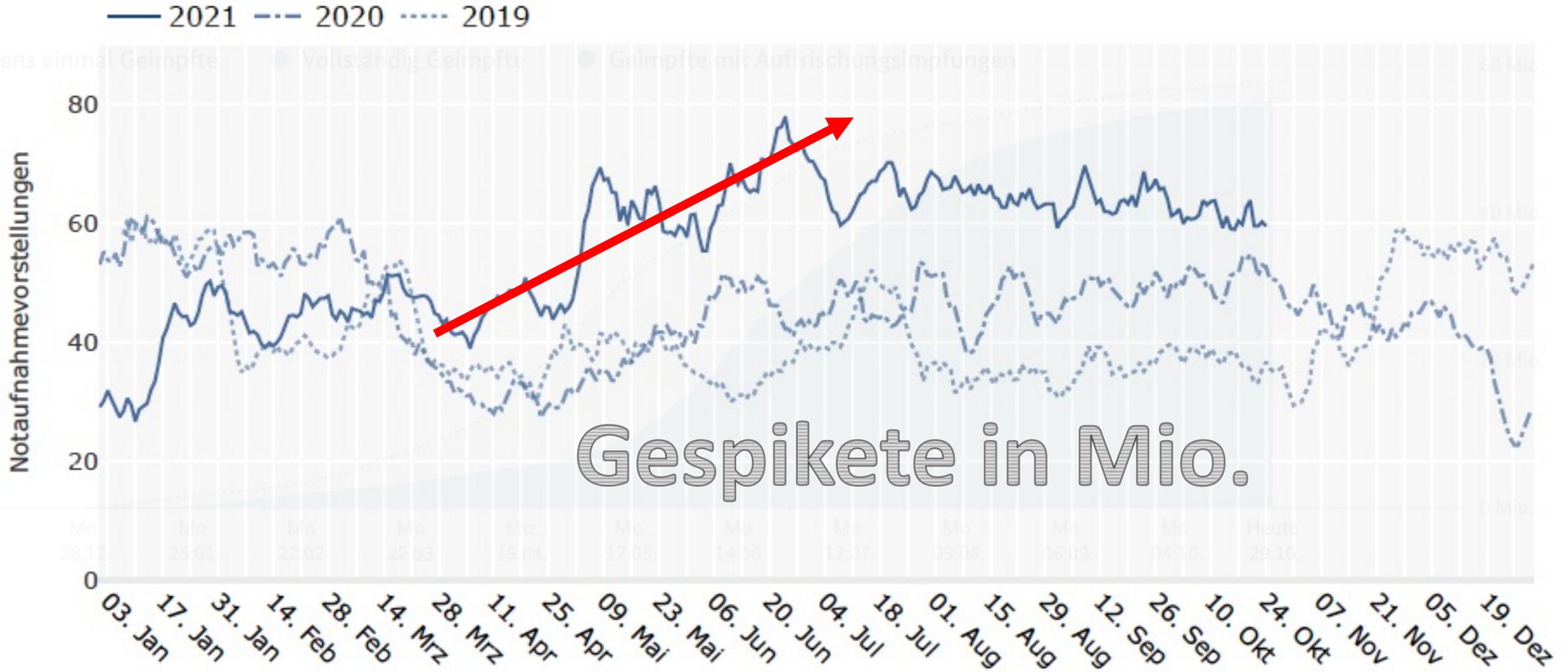
Respiratorische

Vorstellungsgründe

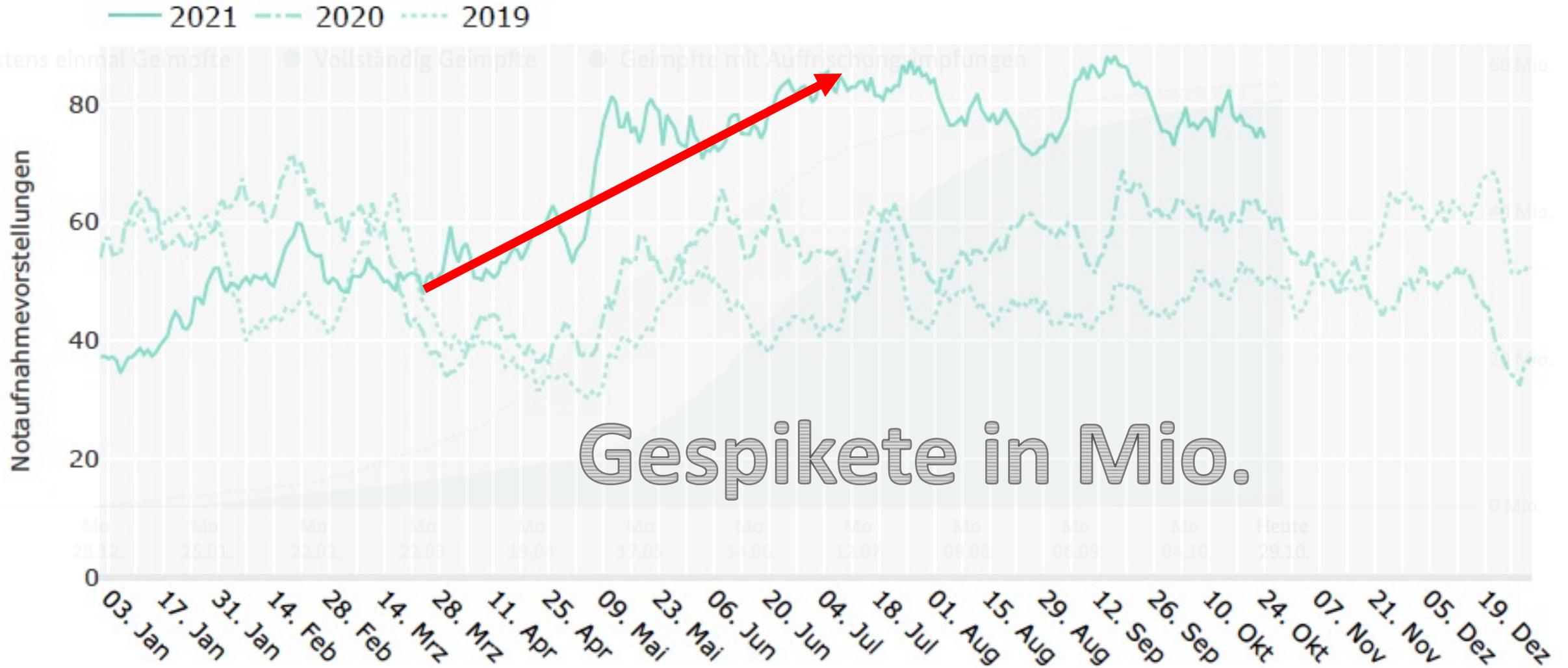


Überlagerte RKI-Grafiken vom Ende Oktober 2021 (W. Wodarg)

Kardiovaskuläre Vorstellungsgründe



Neurologische Vorstellungsründe



Bei der intramuskulären Injektion war es durchgehender Standard, eine Aspiration durchzuführen, um sicherzustellen, dass kein Blutgefäß getroffen wird. Dies könnte zu zahlreichen Komplikationen führen. Bei Injektionen von Impfstoffen wird seit 2015 die Aspiration im Sinne von Stress- und Schmerzreduktion nicht mehr empfohlen. Die dänische Gesundheitsbehörde hat schon im März auf die vielen kardiovaskulären Komplikationen reagiert und das Ansaugen mit der Spritze vor der Injektion wieder eingeführt.

DK Gesundheitsbehörde seit 18.3.2021:

<https://dsr.dk/politik-og-nyheder/nyhed/covid-19-vacciner-skal-gives-med-aspiration-foer-injektion>

Covid-19 vacciner skal gives med aspiration før injektion

Statens Serum Institut har nu ud fra et forsigtighedsprincip meldt ud, at aspiration anbefales ved alle godkendte covid-19 vacciner. Det er ellers en praksis man ikke følger i de generelle vejledninger, og det har skabt forvirring.

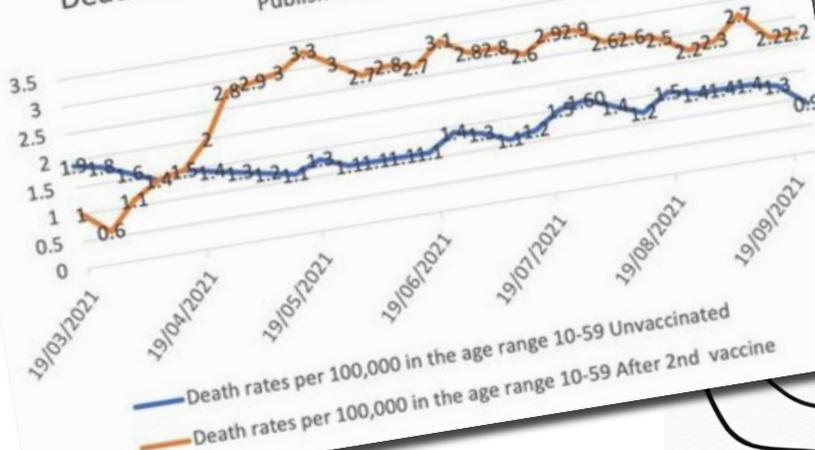
Oprettet: 20.03.2021 Marianne Bom, redaktionen@dsr.dk

> Clin Infect Dis. 2021 Aug 18;ciab707. doi: 10.1093/cid/ciab707. Online ahead of print.

Intravenous injection of COVID-19 mRNA vaccine can induce acute myopericarditis in mouse model

Can Li¹, Yanxia Chen¹, Yan Zhao¹, David Christopher Lung², Zhanhong Ye¹, Wenchen Song¹, Fei-Fei Liu¹, Jian-Piao Cai¹, Wan-Man Wong¹, Cyril Chik-Yan Yip¹, Jasper Fuk-Woo Chan^{1 3 4}, Kelvin Kai-Wang To^{1 3}, Siddharth Sridhar^{1 3}, Ivan Fan-Ngai Hung^{3 5}, Hin Chu¹, Kin-Hang Kok¹, Dong-Yan Jin⁶, Anna Jinxia Zhang¹, Kwok-Yung Yuen^{1 3 4}

Death Rates 10-59 by Vaccine Status ONS Data
Published November 2021



**ASPIRATION
vor der
INJEKTION !**

Circulation

Abstract 10712: Mrna COVID Vaccines Dramatically Increase Endothelial Inflammatory Markers and ACS Risk as Measured by the PULS Cardiac Test: a Warning

Eine Warnung:
mRNA-Spritzen erhöhen dramatisch das Risiko für akute Herzerkrankungen
Steven R. Gundry, 8 Nov 2021 | Circulation.
2021.144:A10712

Konsequenzen?

Zeitliches Zusammentreffen ist noch kein Beweis für Kausalität. Es muss aber wegen der ernststen Konsequenzen dazu führen, die „Impfungen“ als Grund für die deutliche Zunahme von Herz-Kreislauf- und neurologischen Notfällen auszuschließen.

Vorsorglich sollten die experimentellen gentechnischen Injektionen unverzüglich ausgesetzt werden.

Shedding?

Gibt es die Übertragung von Virusbestandteilen, Vektoren oder Nanopartikeln durch „Geimpfte“?

Virusbestandteile (z.B. Spikes) sind z.B. Eiweiße.

Sie werden bei natürlicher Aufnahme in den Zellen nicht vermehrt, können aber sehr toxisch wirken.

Die bei Astra Zeneka oder Johnson&Johnson Spritzen enthaltenen gentechnisch veränderten Viren sind **Vektoren**, die sich nicht vermehren können sollen. Wenn das stimmt, können sie auch nicht übertragen werden.

Nanopartikel dringen durch die Zellwände ein und enthalten mRNA.

Davon sind Milliarden in einer Spritze. Wenn sie auf die Schleimhäute gelangen, könnten sie dort weitergegeben werden. Darüber wissen wir wenig.

BLINDFLUG - trotz alarmierender Meldung beim CDC?

Mit jeder Dosis der Spritzen von Biontech/Pfizer® oder Moderna® verteilen sich zig-Milliarden Lipid-Nanopartikel (LNP) im Körper.

Sie werden über die Muttermilch weitergegeben.

Das ist ein großes Risiko für den Säugling.

Meldungstext beim CDC (VERS)

übersetzt W.Wodarg

„Die Patientin erhielt die zweite Dosis des Pfizer-Impfstoffs am 17. März 2021 bei der Arbeit. Am 18. März 2021 entwickelte ihr 5 Monate alter, gestillter Säugling einen Ausschlag und war innerhalb von 24 Stunden nicht zu beruhigen, verweigerte die Nahrungsaufnahme und entwickelte Fieber. Die Patientin brachte das Kind in die örtliche Notaufnahme, wo Untersuchungen durchgeführt wurden und die Blutanalyse erhöhte Leberenzyme ergab. Das Kind wurde stationär aufgenommen, aber sein Zustand verschlechterte sich weiter und er verstarb. Diagnose: TTP. Keine bekannten Allergien. Abgesehen von der Impfung der Mutter am Vortag keine neuen Expositionen.“

Quelle:

United States Department of Health and Human Services (DHHS), Public Health Service (PHS), Centers for Disease Control (CDC) / Food and Drug Administration (FDA), Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) 1990 - 11/12/2021, CDC WONDER On-line Database. Accessed at <http://wonder.cdc.gov/vaers.html> on Nov 27, 2021 9:17:06 AM

Vermehrte Krebsfälle bei „Gespiketen“

Okt. 2021: Neuer Verdacht
aus Umea/Stockholm

Das Immunsystem
wird durch die Spikes
geschwächt und gestört.

Viruses. 2021 Oct; 13(10): 2056.

Published online 2021 Oct 13. doi: 10.3390/v13102056

PMCID: PMC8538446

PMID: 34696485

SARS–CoV–2 Spike Impairs DNA Damage Repair and Inhibits V(D)J Recombination In Vitro

Hui Jiang^{1,2,*} and Ya-Fang Mei^{2,*}

Oliver Schildgen, Academic Editor

[▶ Author information](#) [▶ Article notes](#) [▶ Copyright and License information](#) [▶ Disclaimer](#)

Associated Data

[▶ Supplementary Materials](#)

[▶ Data Availability Statement](#)

Abstract

Go to: 

Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS–CoV–2) has led to the coronavirus disease 2019 (COVID–19) pandemic, severely affecting public health and the global economy. Adaptive immunity plays a crucial role in fighting against SARS–CoV–2 infection and directly influences the clinical outcomes of patients. Clinical studies have indicated that patients with severe COVID–19 exhibit delayed and weak adaptive immune responses; however, the mechanism by which SARS–CoV–2 impedes adaptive immunity remains unclear. Here, by using an in vitro cell line, we report that the SARS–CoV–2 spike protein significantly inhibits DNA damage repair, which is required for effective V(D)J recombination in adaptive immunity. Mechanistically, we found that the spike protein localizes in the nucleus and inhibits DNA damage repair by impeding key DNA repair protein BRCA1 and 53BP1 recruitment to the damage site. Our findings reveal a potential molecular mechanism by which the spike protein might impede adaptive immunity and underscore the potential side effects of full-length spike-based vaccines.

Keywords: SARS–CoV–2, spike, DNA damage repair, V(D)J recombination, vaccine

Die „Impf“-modifizierte RNA ist so getuned, dass diese nicht so schnell abgebaut wird, wie natürliche mRNA, sondern sehr lange in den Zellen verbleibt, um diese in effektive und langanhaltende Bioreaktoren zu verwandeln

b Effects of increasing mRNA translation and half-life

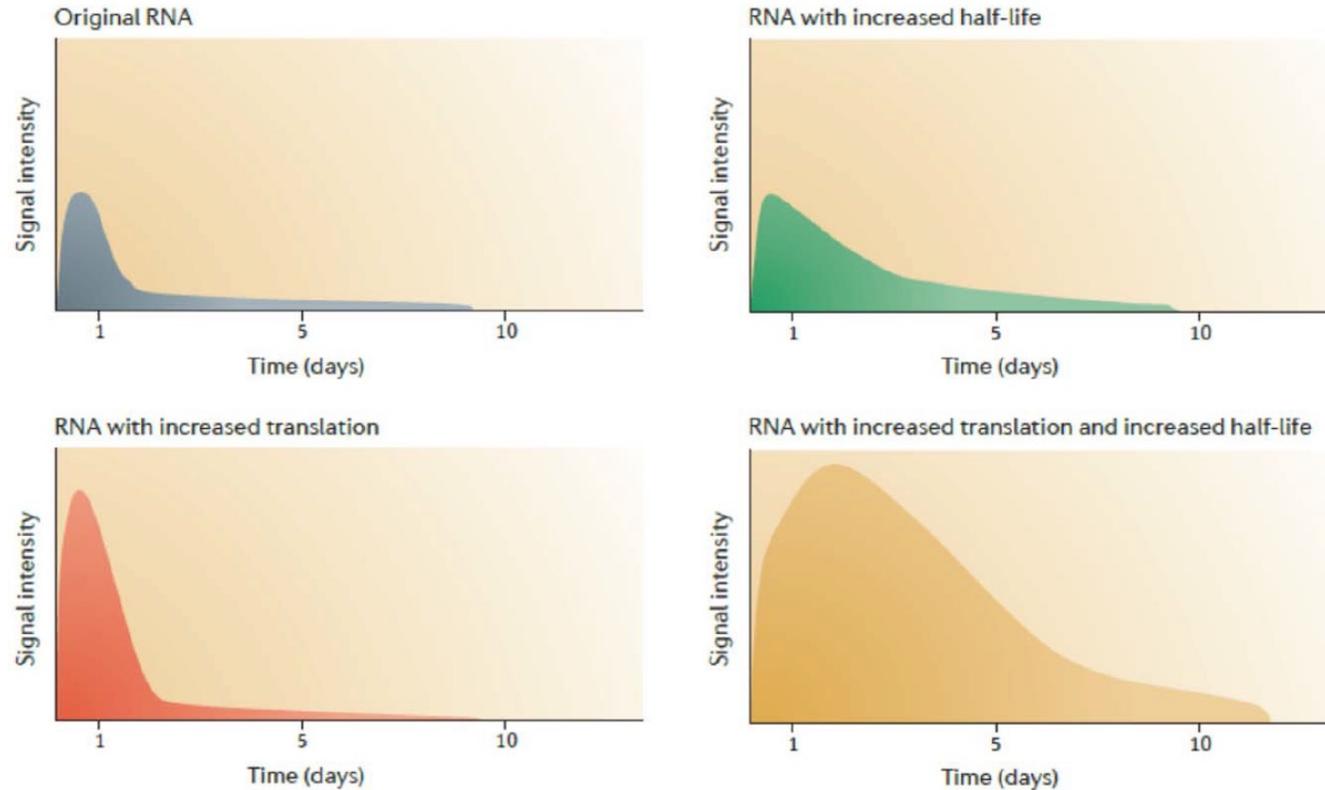


Figure 3 | Tuning mRNA drug dose pharmacokinetics. **a** | Key structural elements of *in vitro* transcribed (IVT) mRNA and strategies for their modifications. **b** | Depending on which elements (for example, modification of caps, untranslated regions (UTRs) or poly(A) tails) are used alone or in combination, the duration and kinetic profile of expression of the protein product can be modulated and fine-tuned. eIF4E, eukaryotic translation initiation factor 4E; IRES, internal ribosome entry site; ORF, open reading frame.

mRNA-based therapeutics —
developing a new class of drugs

Ugur Sahin^{1,2}, Katalin Karikó^{2,3} and Ozlem Türeci¹

Nat. Rev. Drug Discov. 2014; 13:759

Nebeneffekt der Modifikation:

liquid chromatography purification, the modified mRNA no longer induced any immune-stimulatory effect⁶³. Superior translation of pseudouridine-modified mRNA has been attributed to its increased stability and reduced binding to PKR^{78,185}.

Fazit:

1. Die Lipidhülle der Nanopartikel wurde gezielt so ausgesucht, dass diese von der Injektionsstelle im Muskel in die Lymphknoten wandern (Achsellymphknoten oft geschwollen)
2. Die mRNA wurde technisch so modifiziert, dass sie
 - nicht schnell abgebaut wird (bleibt tage bis Wochen stabil)
 - dass sie über lange Zeit die Zellen veranlassen kann, große Mengen an Spike Protein zu bilden
 - dass sie keine Immunaktivierung in Dendritischen Zellen auslöst
(Aktive unterdrückung der TLR 7/- Mechanismen)

Hiermit wird die Zentrale Schlüsselzelle der Immunantwort in eine effektive Proteinfabrik umgewandelt,
aber

in ihrer Rolle als aktive Immunregulatoren (und vor allem hier: Steuerung einer aktiven Immunabwehr) ausgeschaltet:

Immunsystem wird ineffektiv: vaccineRNA induzierte Immunsdefizienz (wie AIDS) ist vorprogrammiert:

Neues Krankheitssyndrom VIIDS???? (Vaccine induced immune deficiency syndrome)

Neue Kandidaten: Viele Fragen und falsche Hoffnungen

- **Novavax** (Nanopartikel mit Gen-Tech Spikes, Ist zugelassen!)
- **Valneva** (Ganzvirus, mit Nano-gen-tech Immunzellveränderung)
- **Sinovax** (Ganzvirus, mit Aluminium, wird international verwendet)
- **und über 100 weitere Kandidaten**

Bei Virusteil - Antigenen ist das Risiko infektverstärkender Reaktionen (ADE) besonders groß. Oft liegt das Risiko in den Zusatzstoffen. (Zum Teil gentechnische Veränderungen!) Besonders riskant sind alle Wirkverstärker, denn sie verändern die Funktion des Immunsystems.

Nicht umsonst rechnete man sonst mit über 10 Jahren bis zu Zulassung eines Impfstoffes

NOVAVAX (USA) NVX-CoV2373

in Deutschland zugelassen

Der Impfstoff von Novavax enthält Spike Proteine die aus der genetischen Sequenz von SARS-CoV-2 mit Hilfe der rekombinanten Nanopartikeltechnologie entwickelt wurden.

Er wird mit der patentierten Matrix-M™ auf Saponinbasis von Novavax adjuvantiert, um die Immunantwort zu verstärken.

Matrix-M soll den Eintritt von Antigen-präsentierenden Zellen in die Injektionsstelle stimulieren und die Antigenpräsentation in den lokalen Lymphknoten verstärken.

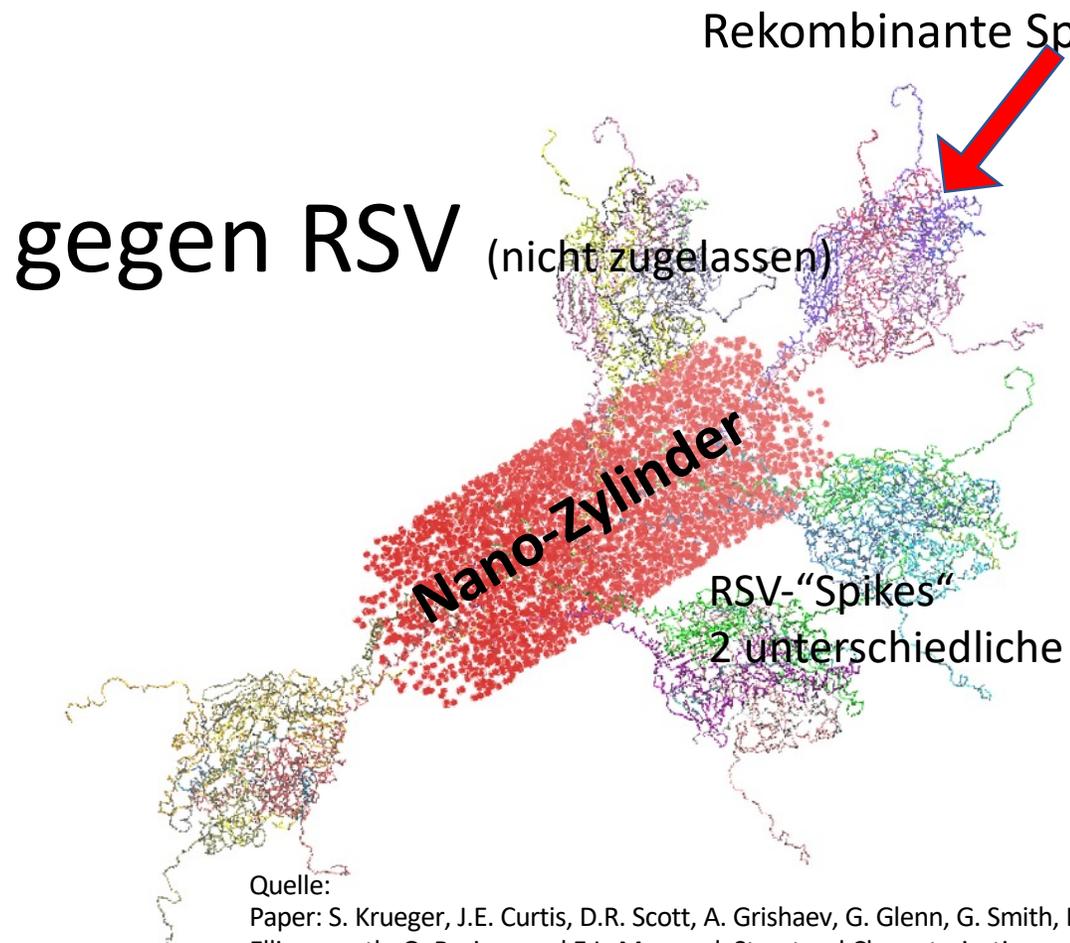
Wiss. Berichte: https://www.researchgate.net/publication/256200641_Matrix-M_adjuvant_Enhancing_immune_responses_by_setting_the_stage_for_the_antigen

Zulassungsstudien (Phase 3) seit Dez 2020 in GB , Mexico, USA, Gleichzeitig noch Phase 2/2b in Südafrika gegen „neue Variante“ Und Fortsetzung Phase 1 / 2 in USA und Australien.

Lagerung bei 2-8 Grad Celsius,, Lieferung in Fläschchen mir 10 Dosen

Gentechnisch hergestellte Spike-Proteine mit Immun-Booster : Hochexperimentell!

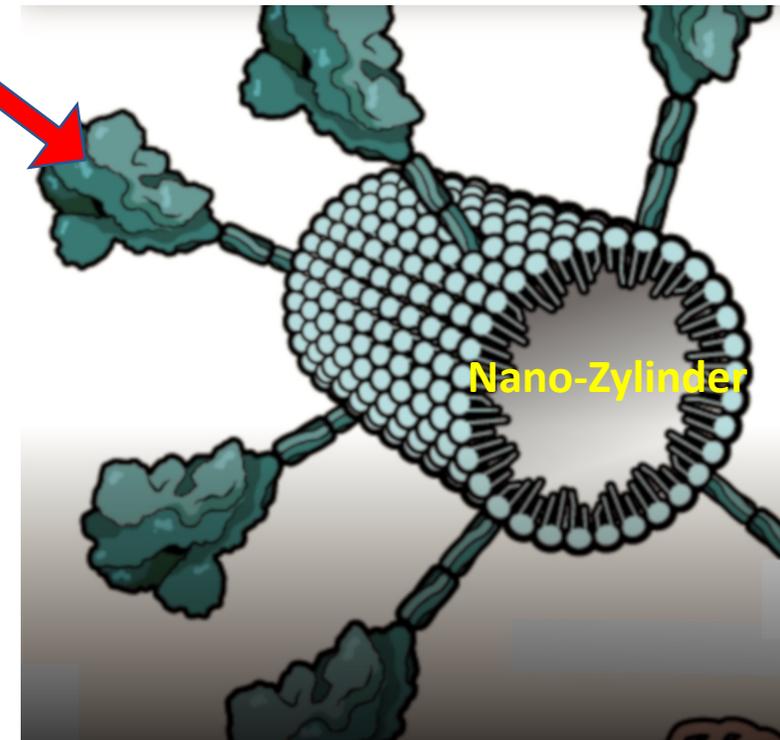
NOVAVAX Technologie



Quelle:
Paper: S. Krueger, J.E. Curtis, D.R. Scott, A. Grishaev, G. Glenn, G. Smith, L. Ellingsworth, O. Borisov and E.L. Maynard. Structural Characterization and Modeling of a Respiratory Syncytial Virus Fusion Glycoprotein Nanoparticle Vaccine in Solution. *Molecular Pharmaceutics*. Published online Dec. 15, 2020. DOI: [10.1021/acs.molpharmaceut.0c00986](https://doi.org/10.1021/acs.molpharmaceut.0c00986)

SARS-CoV-2

(noch nicht zugelassen)



Quelle:
<https://www.science.org/content/article/will-small-long-shot-us-company-end-producing-best-coronavirus-vaccine>

Zur Immunisierung gegen SARS-CoV 2

Valneva (France/Austria) VLA 2001

VLA2001 ist ein **inaktivierter adjuvantierter Ganzvirus-Impfstoff** gegen COVID-19

VLA2001 wird auf **eigener Vero-Zell-Plattform** angezüchtet.

Enthält chemisch inaktivierte Viren, um die native Struktur des S-Proteins zu erhalten.

Kühlkette (2 bis 8 Grad Celsius).

Adjuvantien:

Alaun: [Sulfatsalz](#) von [Aluminium](#) und [Kalium](#) mit der Summenformel $KAl(SO_4)_2 \cdot 12 H_2O$ (Stabilisator, antibakteriell)

CpG 1018*: Es zielt auf einen definierten Rezeptor (TLR9), der nur auf einigen wenigen wichtigen Zelltypen vorkommen soll. CpG 1018 ist eine kurze (22-mer) Oligonukleotidsequenz mit CpG-Motiven, die sowohl bei Nagern als auch bei Primaten aktiv ist. **Bei CpG handelt sich um Nucleinsäuren, die als Nanopartikel in die Zellen gebracht werden (1)** .

Das CpG-Oligodesoxynukleotid (ODN) ist eine kurze einzelsträngige synthetische DNA, deren Sequenz aus einem Cytosintriphosphatid ("C") und einem Guanintriphosphatdesoxynukleotid ("G") besteht. Das "p" steht für die Phosphodiesterbindung zwischen den aufeinanderfolgenden Nukleotiden. C befindet sich am 5'-Ende und G befindet sich am 3'-Ende. Die CpG-Sequenz ist in der DNA von Bakterien und anderen Prokaryonten weit verbreitet, ihre DNA-Sequenzen enthalten eine hohe Frequenz von CpG-Dinukleosiden (etwa 1/16), die **die Immunzellen (Phytozyten?) von Mäusen und Menschen stimulieren können.**

*Schon benutzt bei Hepatitis Vaccine HEPLISAV-B[®] (FDA)

Development of the CpG Adjuvant 1018: A Case Study

[John D Campbell](#) ¹ PMID: 27718183

DOI: [10.1007/978-1-4939-6445-1_2](https://doi.org/10.1007/978-1-4939-6445-1_2)

Das ist experimentelle gentechnische
Beeinflussung des menschlichen Immunsystems.

Sinovax (China)

Der Impfstoff besteht aus Viren, die zunächst in Vero-Zellen vermehrt und dann chemisch mit Propiolacton inaktiviert wurden. Er wird auch intramuskulär gespritzt.

Die Immunantwort fällt jedoch häufig relativ schwach aus, weshalb die Impfstoffe in der Regel mit einem Adjuvans verstärkt werden.

Bei CoronaVac ist dies Aluminiumhydroxid, das auch bei anderen inaktivierten Impfstoffen etwa gegen Tetanus, Diphtherie, Pertussis oder Hepatitis A zum Einsatz kommt.

Ein Ansteigen der Häufigkeit von Allergien ist mit der Verwendung von Aluminiumhydroxid (alum) als Adjuvans bei Impfungen im Kindesalter in Verbindung gebracht worden, das eine Th2-gewichtete Immunantwort stimuliert (4, 33).

ADE_RISIKO !!

Bei SARS-Viren Impfstoff kam es zu tödlichen ADE-Reaktionen!

DOI: 10.1021/acsinfecdis.6b00006
ACS Infect. Dis. 2016, 2, 361–376

Im Bioreaktor gezüchtete Viren werden inaktiviert.
Das Immunsystem wird mit Aluminium-Salzen unnatürlich stimuliert.

- 1. SPIKE–AK im Blut bleiben länger nachweisbar**
- 2. Alte Corona-Infektionen schützen**

Die Menge an SARS-CoV-2-spezifischen IgG-Antikörpern nahm mit der Zeit nach der PCR-Bestätigung der Infektion ab,

und **„die gegen das Nukleoprotein gerichteten Antikörper nahmen schneller ab als die gegen das Spike-Protein gerichteten Antikörper.“**

Ausserdem schien **„der Schweregrad der COVID-19-Erkrankung mit niedrigen NL63-neutralisierenden Aktivitäten korreliert zu sein, was auf die Möglichkeit eines kreuzreaktiven Schutzes hindeutet.“**

[\(beim PEI veröffentlicht\)](#)

Henss L, Scholz T, von Rhein C, Wieters I, Borgans F, Eberhardt FJ, Zacharowski K, Ciesek S, Rohde G, Vehreschild M, Stephan C, Wolf T, Hofmann-Winkler H, Scheiblaue H, Schnierle BS. Analysis of Humoral Immune Responses in Patients With Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 Infection. J Infect Dis. 2021 Jan 4;223(1):56-61. doi: 10.1093/infdis/jiaa680. PMID: 33128369; PMCID: PMC7665662.

Der natürliche Grenzschutz in den Schleimhäuten:

Immunglobulin A (sekretorisches IG, sIgA)

- Wird in den Schleimhäuten bereitgestellt und ist vor allem für die Abwehr von Erregern an diesen Grenzflächenflächen zuständig.
- Es wird von den dendritischen Zellen in der Schleimhaut aktiviert und von Plasmazellen in die Sekreten des Magen-Darm-Trakts und der Scheide (Vagina), im Nasen- und Bronchialsekrets, in der Tränenflüssigkeit und sogar in der Muttermilch ausgeschüttet.
- Diese Abwehr sorgt dafür, dass die Immunabwehr der inneren Körpers nur selten aktiviert werden muss.

über den Missbrauch des Wissens

1. Wir wissen immer mehr über die Zusammenhänge des Lebens in uns und um uns.
2. Es gibt immer mehr Möglichkeiten Strukturen und Abläufe in uns zu beeinflussen.
3. Mit den Strukturen und Abläufen in uns verändert sich unsere biologische Identität.
4. Es sind Menschen die Menschen in ihrer biologischen Identität planvoll verändern können.
5. Solche Veränderungen sind patentierbare biotechnische Verfahren.
6. Menschenwürde steht allen zu, sie ist unantastbar. (Art.1 GG)
7. Wenn ein Mensch einen Menschen zum Mittel macht, muss der Staat das verhindern
8. Menschenversuche müssten die Betroffenen selbst wollen. (Nürnberger Kode)
9. Menschen planvoll als „Versuchskaninchen“ zu nutzen, ist ein schweres Verbrechen.

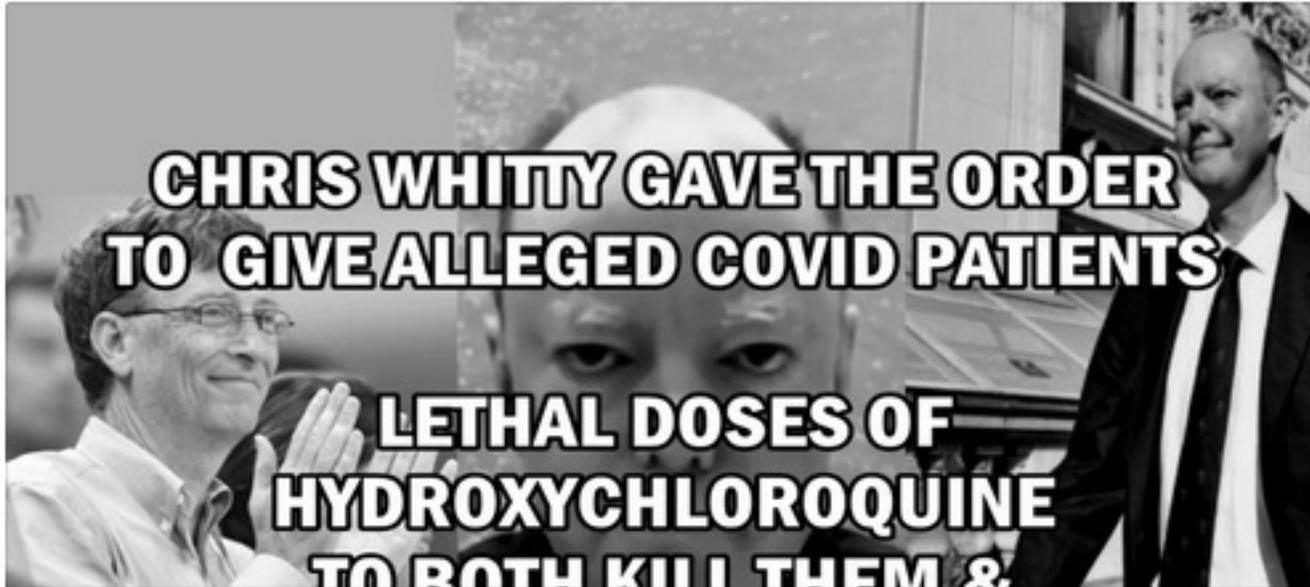
REMAP-CAP: COVID-19 Antiviral Therapy Domain Summary

Interventions

- No antiviral for COVID-19 (no placebo)
- Lopinavir/ritonavir
- Hydroxychloroquine
- Hydroxychloroquine and lopinavir/ritonavir

am 29. Jun. 2021 um 14:26 Uhr

Chris Whitty gave the order to give alleged Covid-19 patients lethal doses of Hydroxychloroquine to both kill them and sabotage trials



Chris Whitty gave the order to give alleged Covid-19 patients lethal doses of Hydroxychloroquine to..

dailyexpose.uk



Domain-Specific Appendix:
COVID-19 Antiviral Therapy

**REMAP-CAP: Randomized, Embedded,
Multifactorial Adaptive Platform trial for
Community-Acquired Pneumonia**

COVID-19 Antiviral Therapy Domain-Specific Appendix Version 2.0 dated 01 April 2020

**Im Frühjahr und Sommer 2020:
Iatrogene Morde zur Erzeugung von Angst vor Covid-19?**

Rettung ?

vor den Schrecken der Impfindustrie
durch die Impfindustrie?

**128 riskante Impfstoffkandidaten werden derzeit
weltweit ausprobiert.**

**Durch die Panikmache wurde auch vieles möglich,
was bisher tabu war.**

Mehr bei:

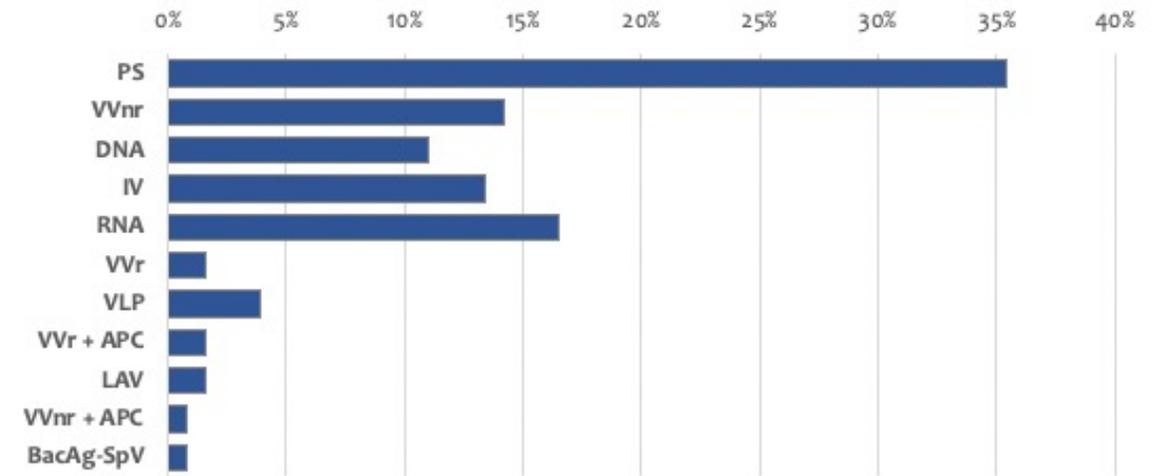
WHO Covid-19 vaccine-tracker Stand 4.Okt.2021

3.- Candidates in clinical phase

Filter: Select phase of development (default is all)

Platform	Candidate vaccines (no. and %)
PS	Protein subunit 45 35%
VVnr	Viral Vector (non-replicating) 18 14%
DNA	DNA 14 11%
IV	Inactivated Virus 17 13%
RNA	RNA 21 17%
VVr	Viral Vector (replicating) 2 2%
VLP	Virus Like Particle 5 4%
VWr + APC	VWr + Antigen Presenting Cell 2 2%
LAV	Live Attenuated Virus 2 2%
VVnr + APC	VVnr + Antigen Presenting Cell 1 1%
BacAg-SpV	Bacterial antigen-spore expression vector 1 1%

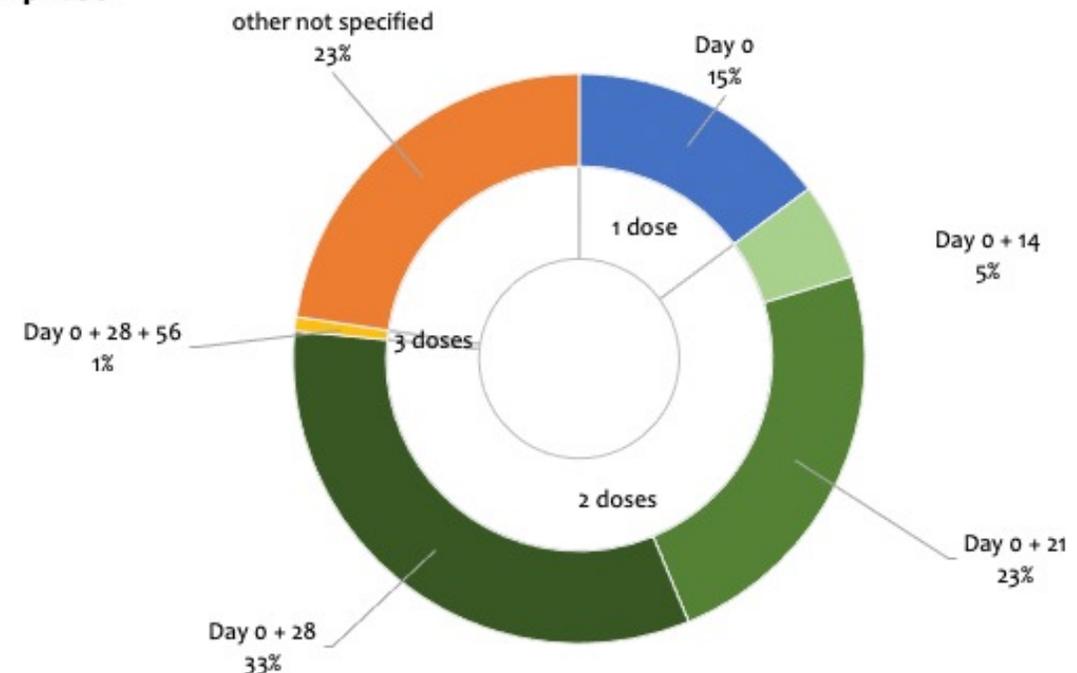
128



4.- Number of doses, schedule and route of administration of candidates in clinical phase

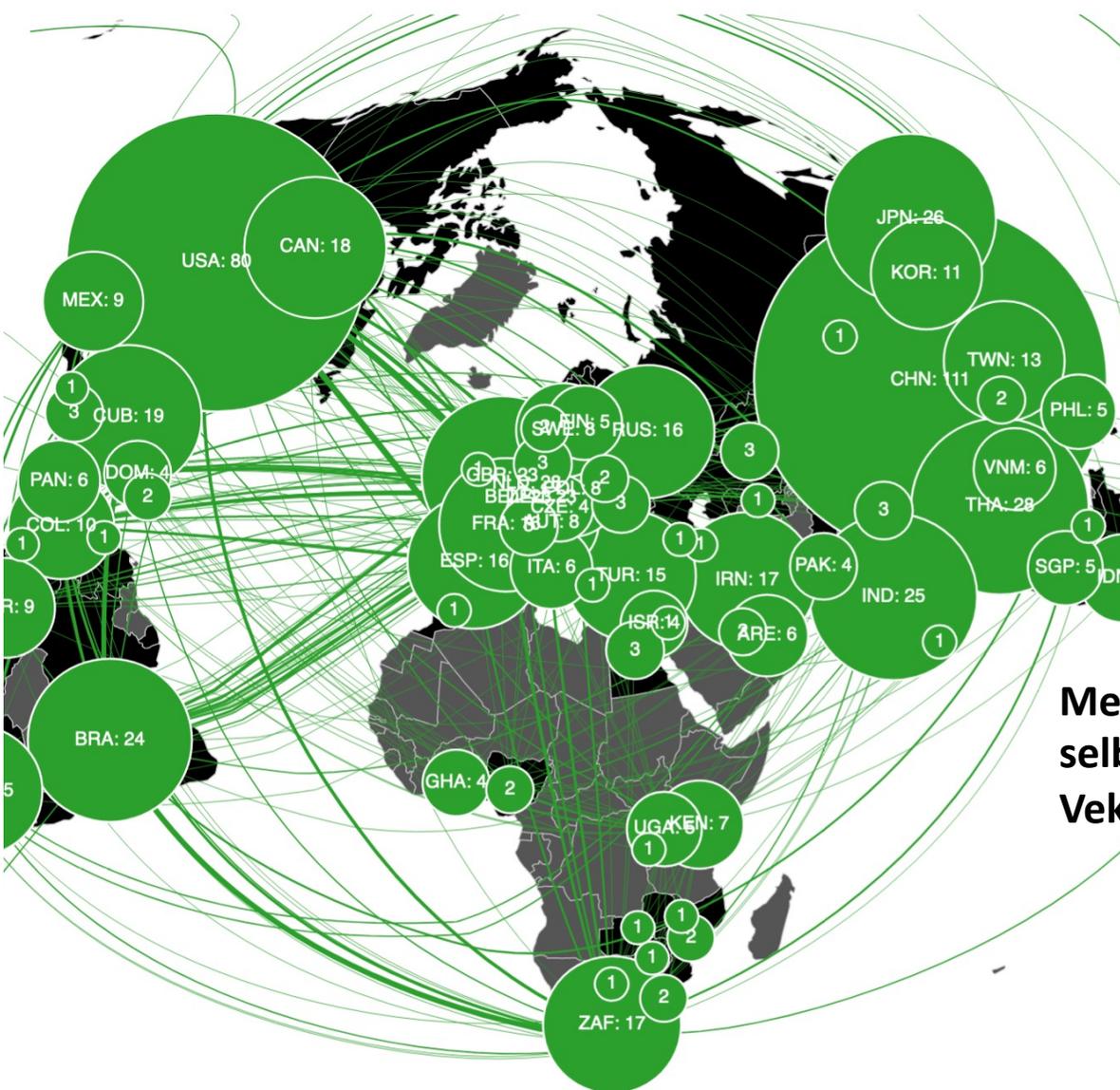
Number of doses & schedule	Candidate vaccines (no. and %)	
1 dose	19	15%
Day 0	19	
2 doses	79	62%
Day 0 + 14	7	
Day 0 + 21	30	
Day 0 + 28	42	
3 doses	1	1%
Day 0 + 28 + 56	1	
TBD / No Data (ND)	29	23%

Route of administration		
Oral	4	3%
Injectable	108	84%
SC	Sub cutaneous	5 4%
ID	Intra dermal	4 3%
IM	Intra muscular	99 77%
IN	Intra nasal	8 6%
TBD / No Data (ND)	16	13%



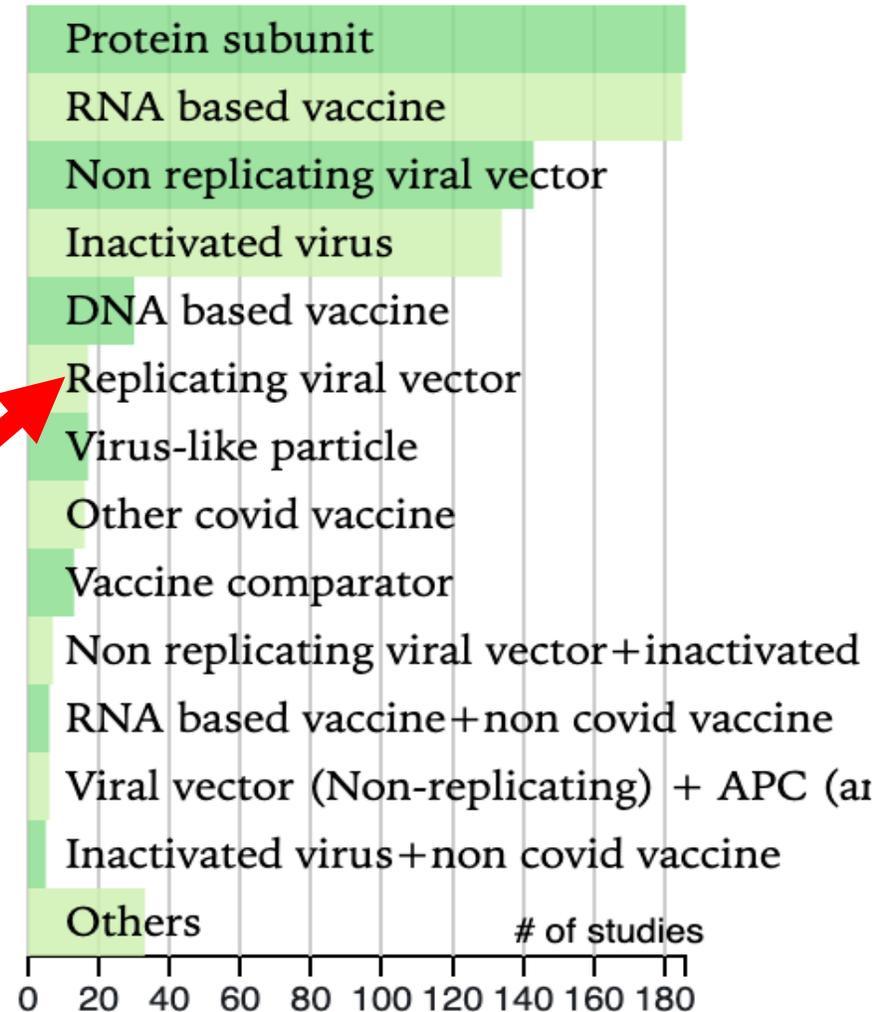
Die Welt – ein Großlabor

Quelle <https://covid-nma.com/vaccines/mapping/>



Mehrere Studien mit selbstreplizierenden Vektoren

Type of vaccine



Weltweit hastige deregulierte gentechnische Massenexperimente – als Impfung getarnt und ohne aufgeklärte Zustimmung! (Nürnberger Kodex!)

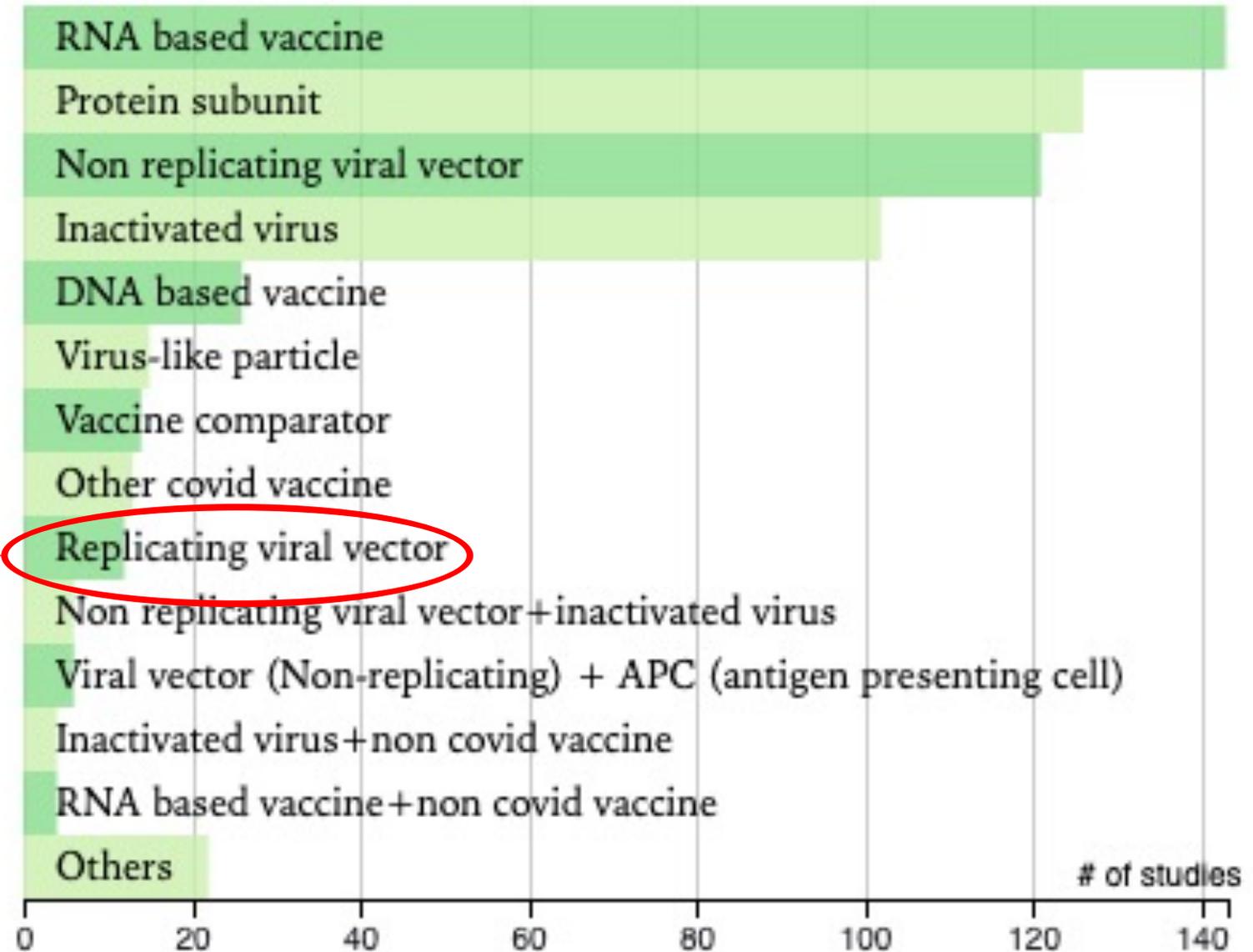
Type of vaccine

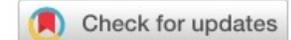
Quelle <https://covid-nma.com/vaccines/mapping/>

Ethische und gesetzliche Tabus werden in angeblicher Notlage als Impfung getarnt und umgangen.

Sogar mehrere Studien mit selbstreplizierenden Vektoren.

Weshalb hört man keinen Alarm der „Ethik-Kommissionen“ ?





Die „PANDEMIE“ macht's möglich!

Self-disseminating vaccines to suppress zoonoses

Scott L. Nuismer ^{1,2}  and James J. Bull¹

The SARS-CoV-2 epidemic is merely the most recent demonstration that our current approach to emerging zoonotic infectious disease is ineffective. SARS, MERS, Ebola, Nipah and an array of arenavirus infections sporadically spillover into human populations and are often contained only as a result of their poor transmission in human hosts, coupled with intense public health control efforts in the early stages of an emerging pandemic. It is now more apparent than ever that we need a better and more proactive approach. One possibility is to eliminate the threat of spillover before it occurs using vaccines capable of autonomously spreading through wild animal reservoirs. We have now laid the foundation for developing self-disseminating vaccines targeting a wide range of human pathogens, but important decisions remain about how they can be most effectively designed and used to target pathogens with a high risk of spillover and/or emergence. In this Perspective, we first review the basic epidemiological theory establishing the feasibility and utility of self-disseminating vaccines. We then outline a road map for overcoming remaining technical challenges: identifying high-risk pathogens before they emerge, optimizing vaccine design with an eye to evolution, behaviour and epidemiology, and minimizing the risk of unintended consequences.

In the last few decades, viral zoonoses have become a part of the global mindset: Ebola, H1N1 influenza, SARS, COVID-19, MERS and Nipah are all infectious diseases that developed into epidemics, sometimes contained and sometimes not. There are also many viral zoonoses that routinely or sporadically spillover into human or livestock populations but have so far not led to major self-propagating epidemics: rabies, rodent-borne arenaviruses (for example, Lassa, Junin, Machupo and Lujo), and

self-disseminating vaccines have their roots in the Australian effort to create emerging vaccines for small mammal control^{15,16}, and have also been developed and tested experimentally as a tool for vaccinating rabbits against myxomatosis and rabbit haemorrhagic fever^{17–19}. Their obvious advantage, of course, is that for each animal you vaccinate directly, additional animals are vaccinated for ‘free’ either through behavioural transmission of a conventional vaccine or through the contagious spread of a transmissible vaccine.

Shedding?

Gibt es die Übertragung von Virusbestandteilen, Vektoren oder Nanopartikeln durch „Geimpfte“?

Transmissible Viral Vaccines

James J. Bull,^{1,*} Mark W. Smithson,² and Scott L. Nuismer^{3,*}

► Author information ► Copyright and License information ► Disclaimer

This article has been cited by other articles in PMC.

Associated Data

► Supplementary Materials

Abstract

Go to:

Genetic engineering now enables the design of live viral vaccines that are potentially transmissible. Some designs merely modify a single viral genome to improve on the age-old method of attenuation whereas other designs create chimeras of viral genomes. Transmission has the benefit of increasing herd immunity above that achieved by direct vaccination alone but also increases the opportunity for vaccine evolution, which typically undermines vaccine utility. Different designs have different epidemiological consequences but also experience different evolution. Approaches that integrate vaccine engineering with an understanding of evolution and epidemiology will reap the greatest benefit from vaccine transmission.

Keywords: epidemiology, genome engineering, vaccine evolution, population dynamics, herd immunity

Hinweis: Impf-S-Protein entspricht einem Prion

Correction: Aerosols transmit prions to immunocompetent and immunodeficient mice

Johannes Haybaeck, Mathias Heikenwalder, Britta Klevenz, Petra Schwarz, Ilan Margalith, Claire Bridel, Kirsten Mertz, Elizabeta Zirdum, Benjamin Petsch, Thomas J. Fuchs, Lothar Stitz, Adriano Aguzzi

Published: February 12, 2016 • <https://doi.org/10.1371/journal.ppat.1005463>

Article	Metrics	Comments	Media Coverage
---------	---------	----------	----------------

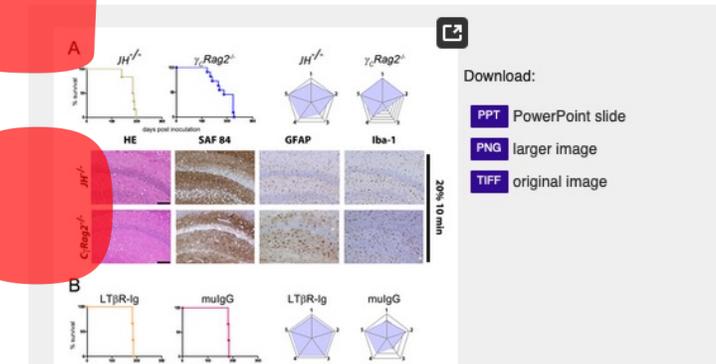
Supporting Information

Reference

Reader Comments (0)

Figures

The authors would like to correct Figs 3, 5 and 6. In Fig 3, an error was introduced during the preparation of the figure for publication. Images from the brain of a mouse presented in Fig 4A were inserted into Fig 3A. The corrected version of Fig 3, containing pictures of a correct and representative $JH^{-/-}$ mouse that had been exposed to prion infectivity containing aerosols, can be seen here. The authors also wish to clarify that the original blots for Figs 5E and 6D contained redundant lanes which they had removed from the images while preparing the figures. The authors now provide corrected versions of Figs 5E and 6D with appropriate marks showing the removal of the redundant lane. The uncropped original blots for Figs 5E and 6D are shown as supporting information in S1 File (for Fig 5E) and S2 File (for Fig 6D).



Download:

- PPT PowerPoint slide
- PNG larger image
- TIFF original image

1. *Erstmalige Verwendung der mRNA -Impfstofftechnologie gegen einen infektiösen Erreger beim Menschen*
2. *erste Massenimpfstoffe mit nur vorläufigen Wirksamkeitsdaten*
3. *Erste Impfstoffe, die keine eindeutigen Aussagen über die Reduzierung von Infektionen, Übertragbarkeit oder Todesfällen machen (Surrogatparameter: AK, Immunreaktion, PCR-Ergebnisse)*
4. *Erste Impfstoffe gegen Coronaviren, die jemals an Menschen getestet wurden*
5. *Erstmalige Injektion von genetisch veränderten Polynukleotiden in die allgemeine Bevölkerung*
6. *Erstmalige Verwendung von PEG (Polyethylenglykol) in einer Injektion*
7. *Erstmalige Massenanwendung von Vektoren und Nanopartikel als Injektion beim Menschen*

Bei Auswertung der Nebenwirkungsdatenbank entdeckt *(Craig Paardekooper)*

Stand Ende 2021

Die VAERS-Datenbank liefert Beweise für Impfstoffchargen mit sehr unterschiedlicher Wirkung und enthält eine Aufzeichnung der gemeldeten Nebenwirkungen im Zusammenhang mit jeder Charge. So war es eine einfache Aufgabe, ein Diagramm zu erstellen, das zeigt, wie die Toxizität der Chargen im gesamten Jahr 2021 variierte. Aus dem Diagramm geht hervor, wann toxische Chargen eingesetzt wurden und wie toxisch sie waren. Wir können auch sehen, wer sie eingesetzt hat und wie die Strategien der teilnehmenden Pharmafirmen variieren. Schließlich können wir den Zweck und den Grund für den Einsatz dieser Giftstoffe vermuten, z. B. die Prüfung der Auswirkungen der Dosierung (Art der Schäden und Todesfälle) usw."

Quelle: Mike Yeadon

Vor einiger Zeit wurde bereits festgestellt, dass unerwünschte Ereignisse nicht zufällig in allen Chargen und Partien von Impfstoffen eines bestimmten Herstellers auftreten. Stattdessen scheinen nur 5 % der Chargen/Lose mit fast allen Todesfällen in Verbindung gebracht zu werden. Angesichts der strengen Anforderungen an die Konsistenz eines zugelassenen Produkts wäre es absolut unmöglich, dass es sich dabei um ein zufälliges Ereignis handelt.

<https://www.howbadismybatch.com/>

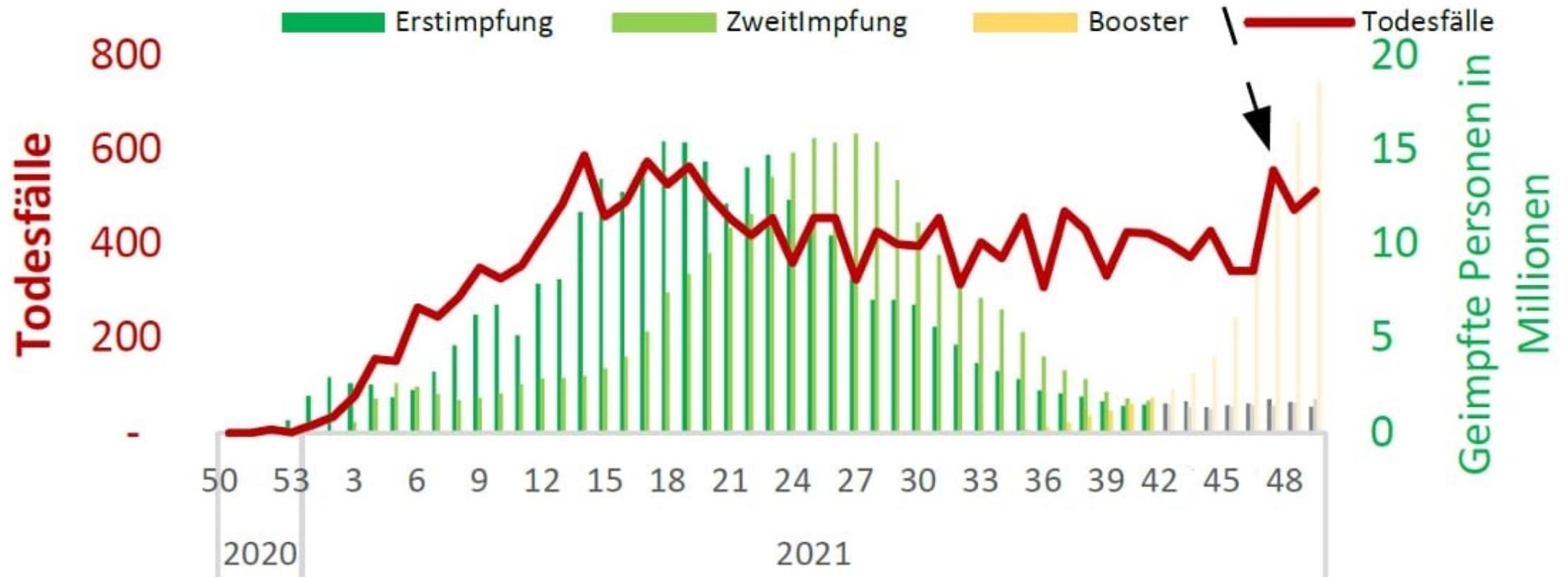
siehe auch: <https://rense.com/general96/toxic-01.pdf>)

Mike Yeadon präsentiert: Video: <https://www.bitchute.com/video/IINEncLH3hk1/>



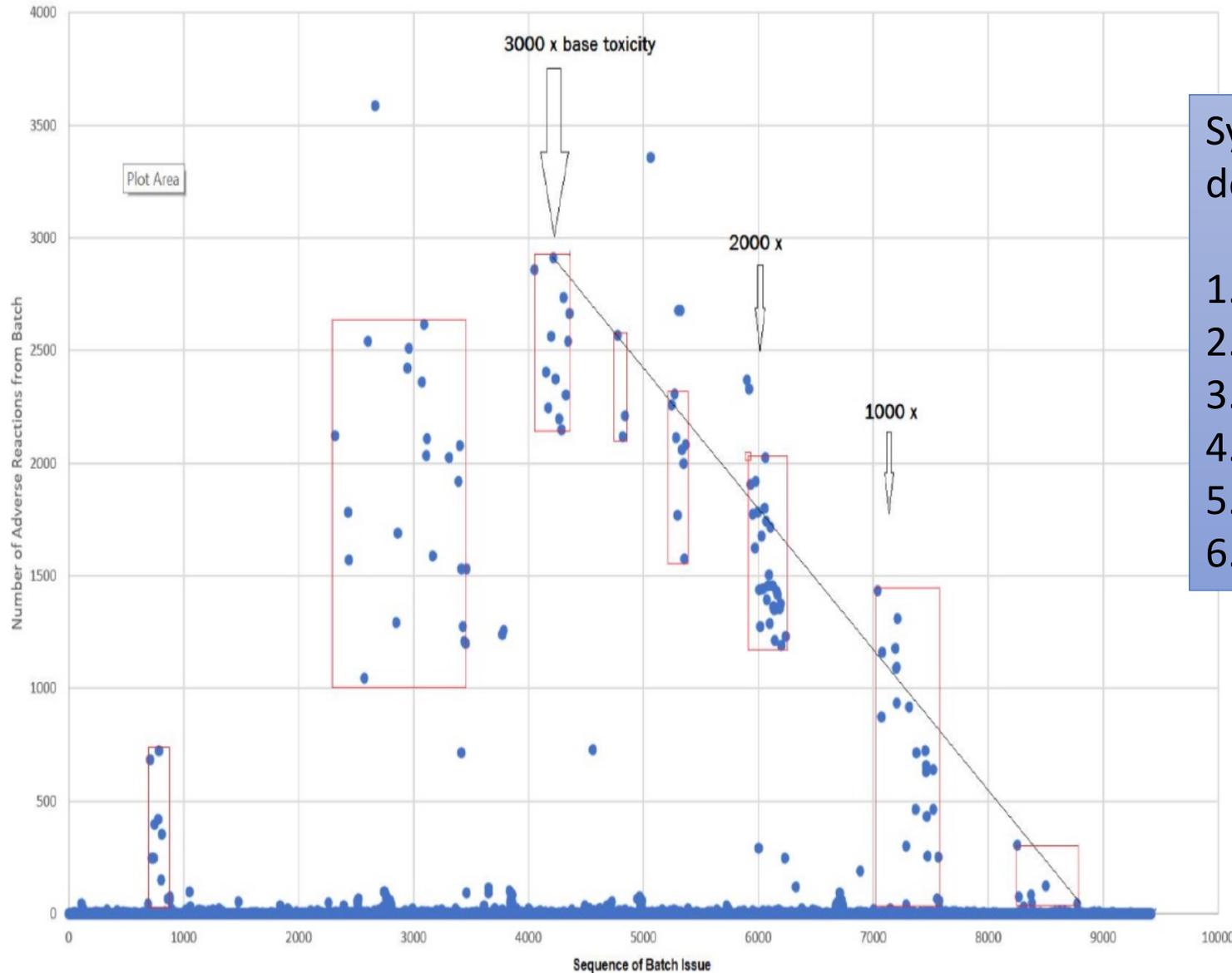
Anstieg gemeldeter Todesfälle nach Covid-19-Impfungen parallel zur Booster-Kampagne

Impfungen und Todesfälle pro Kalenderwoche



Prüfen Sie die Chargennummer Ihrer Spritze:

<https://www.howbadismybatch.com/>



Systematische Toxizitätsübersicht von 9500 in den USA verwendeten Pfizer-Chargen.

1. Nicht alle Chargen sind gleich
2. Einige sind toxischer als andere
3. Toxizität erscheint nicht zufällig
4. Sie erscheint nach Chargen geordnet
5. Erkennbar sind nur kurzfristige Effekte
6. zeitliche Planung bisher unbewiesen

Mehr Informationen zum besseren Verständnis
gibt es in meinem Buch:



COPYRIGHT RUBIKON

RUBIKON

ARGUMENTE
GEGEN DIE HERRSCHAFT
DER ANGST