

Каждый из Нас Обязан Сделать 100 Копий данной Газеты и Распространить среди своих Друзей, Соседей и Родственников (непосредственно в руки, двери, калитку или отправить почтой по адресу проживания) **РАДИ СПАСЕНИЯ, ПРОДЛЕНИЯ ЖИЗНИ и СОХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ!!!**

ЧИТАТЬ ПОЛНОСТЬЮ ГАЗЕТУ и Распространять Максимально!!!

Не Пожалеете Денег Ради Спасения Своих Близких и Человечества!!!
ЧТО ТЫ ЗНАЕШЬ ПРО ВАКЦИНУ ОТ КОРОНАВИРУСА? НИЧЕГО? ИЛИ О НЕЙ ЧТО-ТО СЛЫШАЛ? А О ТЯЖЁЛЫХ ПОСЛЕДСТВИЯХ ВСЛЕДСТВИИ ВАКЦИНАЦИИ В ДРУГИХ СТРАНАХ? ДАВАЙТЕ РАЗБЕРЁМСЯ ВМЕСТЕ! – ЧИТАЙ ДО КОНЦА И ТЫ ПОЛУЧИШЬ ЗНАНИЯ И СТАНЕШЬ МУДРЕЕ! Не Верьте соцопросам в Средства Массовой информации!!! 90% украинцев не хотят делать вакцину от Ковид-19!!!

БЕСПЛОДИЕ – КАК СЛЕДСТВИЕ ВАКЦИНАЦИИ ОТ КОВИД-19

“Совсем свежий документ, составленный двумя топ-учёными и руководителями компании Pfizer по теме вакцины от К-19. В этом материале они перечисляют все факторы, ввиду которых они выступают ПРОТИВ распространения этой вакцины среди населения и дают ссылку на соответствующую петицию от их лица, а также текст письма в Европейское Агентство по Медицине, ответственное за сертификацию лекарственных препаратов для стран Европы. Вкратце, этих докторов тревожит следующее:

- формирование антител, которые стимулируют агрессивную реакцию иммунитета на ткани в случае с повторным контактом с Sars-Cov2, то есть при любом процессе очищения организма простудного типа (этот пункт уже 40 лет является камнем преткновения у учёных, из-за чего вакцин от коронавирусов до сих пор не удавалось создать)
- вакцина стимулирует выработку антител к особому рода белкам, часть которых - необходимы организму женщины для формирования плаценты, то есть будет иметь место эффект стерилизации, срок которой не определён- это БЕСПЛОДИЕ
- вакцина производства BIONTECH/Pfizer содержит полиэтилен гликоль (PGE), 70% людей вырабатывают антитела к этому веществу, что означает высокий риск острых аллергических проявлений вследствие укола
- крайне урезанные сроки тестирования вакцины означают, что нет реалистичных данных по долгосрочным побочным последствиям“

Роберт Ф. Кеннеди-младший: «НОВУЮ ВАКЦИНУ ПРОТИВ COVID СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ ЛЮБОЙ ЦЕНОЙ»

21.11.2020. Срочно обращаю ваше внимание на важные вопросы, связанные с надвигающейся вакцинацией против Ковид-19. Впервые в истории вакцинации, так называемые мРНК-вакцины последнего поколения будут вмешиваться непосредственно в генетический материал пациента и, следовательно, изменять индивидуальный генетический материал, что представляет собой генетическую манипуляцию, а такое раньше было запрещено и считалось преступлением.

Это вмешательство можно сравнить с генетически модифицированной пищей, что также вызывает большие споры. Даже если средства массовой информации и политики в настоящее время преуменьшают значение проблемы и даже глупейшим образом призывают к такой вакцинации ради возвращения к нормальному образу жизни, у этой вакцинации есть проблемы с точки зрения здоровья, морали и этики, а также с точки зрения генетического ущерба, который, в отличие от ущерба, вызываемого предыдущими видами вакцин, будет необратимым и непоправимым.

Уважаемые пациенты, после беспрепятственной вакцинации мРНК вы больше не сможете лечить симптомы, вызванные этим типом вакцины привычными методами. Вам придется смириться с последствиями, потому что их уже будет невозможно вылечить простым удалением токсинов из организма, также как невозможно помочь человеку с генетическим дефектом (таким как синдром Дауна, синдром Клайнфельтера, синдром Тернера, генетическая остановка сердца, гемофилия, кистозный фиброз, синдром Ретта и т. д.), потому что генетический дефект необратим!

Это ясно означает: если симптом вакцинации развивается после вакцинации мРНК, ни я, ни какой-либо другой терапевт не смогут вам помочь, потому что ущерб, нанесенный вакцинацией, будет генетически необратимым. На мой взгляд, эти новые вакцины представляют собой преступление против человечности, которое никогда до этого в истории не совершалось столь масштабно. Как сказал доктор Вольфганг Водарг, опытный врач: «На самом деле, эта «многообещающая вакцина» для подавляющего большинства людей должна быть ЗАПРЕЩЕНА, потому что это генетическая манипуляция!»

В вакцине, разработанной и одобренной Энтони Фаучи и финансируемой Биллом Гейтсом, используется экспериментальная технология мРНК. Три из 15 морских свинок (20%) имели «серьезные побочные эффекты».

Примечание: информационная РНК или мРНК - это рибонуклеиновая кислота, которая передает генетический код ДНК ядра клетки на рибосому в цитоплазме, то есть тот код, который определяет порядок, в котором аминокислоты белка связываются и действуют как форма или образец для синтеза этого белка.

Источник: Robert F. Kennedy, Jr. (племянник президента Джона Кеннеди, которого убили в США в 1963 году.) Вакцина Ковид = НЕОБРАТИМЫЙ ГЕНЕТИЧЕСКИЙ УЩЕРБ = ПРЕСТУПЛЕНИЕ ПРОТИВ ЧЕЛОВЕЧЕСТВА.

ЕКС-ВИЦЕ-ПРЕЗИДЕНТ Pfizer: “НЕ ПОТРІБНО ВАКЦИН”

Доктор Майк Йедон, колишній віце-президент і головний науковий співробітник відділу алергії та респіраторної терапії Pfizer, стверджує, що потяг до універсальної вакцини має “запах зла”.

Поки фармацевтична компанія Pfizer випускала заголовки, сповіщаючи про швидкий випуск вакцини проти COVID-19, колишній віце-президент та головний науковий співробітник компанії категорично відкидає необхідність будь-яких вакцин для припинення пандемії COVID-19.

У нещодавній [статті](#) доктор Майкл Йедон, який понад 30 років займався дослідженням нових респіраторних та протиалергічних препаратів в найбільших фармацевтичних компаніях світу, звільнився з компанії Pfizer, маючи найвищу наукову посаду в цій галузі, написав:

“Абсолютно немає необхідності у вакцинах для гасіння пандемії. Я ніколи не чув, щоб такі дурниці говорили про вакцини. Ви не вакцинуєте людей, яким не загрожує захворювання. Ви також не плануєте вакцинацію мільйонів здорових людей вакциною, яка не була широко перевірена на людях”.

Коментарі британського громадянина закінчуються вичерпною критикою Групи наукових радників з надзвичайних ситуацій (SAGE), урядової установи Великобританії, якій доручено консультувати центральний уряд у надзвичайних ситуаціях. SAGE відіграла переважну роль у визначенні політики тотального локдауну у Великобританії, включаючи нещодавно запроваджені заходи, як відповідь на вірус COVID-19.

Вказавши на те, що SAGE не має необхідних знань у галузі, в якій вони приймають доленосні рішення, і членами якої не є клінічні імунологи, Йедон наголошує на двох фундаментальних помилках, які вони допустили у своїх припущеннях, що призводить до того, що їхні загальні висновки можуть бути шкідливими для всього суспільства”.

Перша фундаментальна помилка: «смішне» припущення про 100% сприйнятливості до вірусу. Перше помилкове припущення, яке робить SAGE, полягає в тому, що “100% населення є сприйнятливим до вірусу і що раніше не існував імунітет”.

Йедон заявляє, що це поняття „смішне, оскільки, хоча SARS-CoV-2 справді є новим, коронавіруси – ні. Не існує поняття “вірус без предків”. Справді, зазначає він, існує принаймні “чотири ендемічні коронавіруси, які викликають застуду і які вільно циркулюють у Великобританії та деінде”. **Ті, хто в минулому були заражені одним або кількома цими ендемічними коронавірусами, що продукують застуду, мають довговічний та міцний імунітет [Т-клітини] не лише до цих вірусів, але і до близьких вірусів.** SARS-CoV-2 – один із таких тісно пов’язаних вірусів “. “Не очікувати такого перехрещення – це ... продемонструвати відсутність необхідного розуміння для побудови моделі, достатньо надійної для використання”.

Крім того, він заявляє, що загальний тест ПЛР, який використовується для виявлення “випадків захворювання” на COVID-19, може бути позитивним, коли хтось інфікований одним із цих простудних коронавірусів, що робить цей тест набагато менш надійним. Звичайно, виходячи з остаточної результатів цих тестів, багатьом тисячам людей було наказано порушити їхнє життя та здійснити “самокарантин” до 14 днів.

Нарешті, спираючись на наукові дані, **доктор Йедон робить висновок, що через попередній вплив коронавірусів, які продукують застуду, «значна частина (30%) населення увійшла у 2020 рік, озброєна Т-клітинами, здатними захищати їх від ГРВІ-CoV -2, хоча вони ніколи не стикалися з вірусом ... SAGE наївно помилялася, вважаючи, що “всі сприйнятливі”.** “

Проблеми з вакциною Pfizer COVID-19: Важкі ускладнення:

Від 65 до 72% населення зараз має імунітет до COVID-19, відсоток, який вказує на критичний рівень імунітету популяції. Однак Warp Speed в Сполучених Штатах має намір підтримати глобалістичну кампанію, яку проводить Білл Гейтс з метою вакцинувати 328 мільйонів людей продуктом Pfizerproduct або іншими.

Незважаючи на той факт, що жодна вакцина ніколи не була успішно розроблена для будь-якого коронавірусу, і така спроба, як правило, займає роки, щоб безпечно та адекватно завершити свою діяльність, **Управління з контролю за продуктами та ліками (FDA) дозволило швидко запустити цей процес, пропускаючи стандартний етап тестування на тваринах для подальшого тестування цих вакцин на людях.** Безпосередні результати деяких з цих випробувань мали “важкі” ускладнення, включаючи головний біль, лихоманку, болі в тілі та симптоми, подібні до “важкого похмілля”. Крім того, як підкреслювала New York Times, первісна заява Pfizer про те, що їхня вакцина є “більш ніж на 90% ефективною”, була “подана у випуску новин, а не в рецензованому медичному журналі. Це не є переконливим доказом того, що вакцина є безпечною та ефективною “. **Очікуваний масштаб побічних реакцій:**

Враховуючи величезний масштаб заявленої мети – введення цих хімічних речовин сотням мільйонів людей, коли, як правило, спостерігається певний рівень важких ускладнень **при застосуванні вакцин, негативні результати можуть бути значними.** Наприклад, в одному дослідженні вакцин проти грипу, що вводяться дорослим старше 65 років, було встановлено, що приблизно 1% має сильні побічні ефекти. Якщо вакцина проти COVID-19 є просто подібною за наслідками для осіб тієї самої вікової категорії (54 млн населення), це буде дорівнювати 540 000 серйозних ускладнень лише у цій віковій категорії, яким може знадобитися медична допомога в лікарняній системі, яка забезпечує менше 925 000 ліжок.

Є дані, що принаймні Велика Британія готується до великої кількості несприятливих наслідків через щеплення COVID-19. Урядове агентство з питань регулювання лікарських засобів та медичних препаратів (MHRA) опублікувало заяву на участь у тендері: “терміново” вони шукають “програми для засіб штучного інтелекту (ШІ) для обробки **очікуваного великого обсягу серйозних ускладнень в результаті вакцинації**”. Далі пояснюється, що “неможливо модернізувати застарілі системи MHRA, щоб обробляти обсяги можливих ускладнень, які будуть генеруватися вакциною Covid-19”, і що це “представляє пряму загрозу для життя пацієнтів та здоров’я населення. “

20% “серйозних ускладнень”

Інші занепокоєння щодо вакцини Pfizer полягають у тому, що вона буде першою, яка використовує “поки не доведену технологічну платформу, яка спирається на щось, що називається РНК-повідомленням, як правило, скорочене до мРНК”. Moderna, інша корпорація, яка прагне розробити вакцину проти COVID-19, також наважується використовувати цю платформу мРНК. У травні “Захист дітей” повідомив, **що клінічні випробування вакцини “Модерна” мали 20% “серйозних ускладнень” у піддослідній групі.**

Дебі Віннедж (Debi Vinnedge), виконавчий директор організації “Діти Бога за життя”, яка спеціалізується на моральній оцінці вакцин, сказала LifeSiteNews, “Якщо Moderna і Pfizer зможуть **просунути свої вакцини, це може бути катастрофою. Обидві компанії використовують абсолютно нову технологію мРНК, яка ніколи раніше не використовувалась у вакцині, і вони просувають це за кілька місяців тестування, а не за типові 4-6 років випробувань**”. *Олексій Погорелов*

ПРОДОЛЖАЕТСЯ ЕЖЕСЕКУНДНО. Медик рассказал о мутациях коронавируса

Локальные мутации [коронавируса](#) в настоящее время есть. В то же время принципиальных изменений, которые бы повлияли на его способность к распространению или изменение тактики лечения, не зафиксированы. Об этом в интервью [Укринформу](#) рассказал заведующий лабораторией иммунореабилитологии Института иммунологии и микробиологии им. Мечникова Андрей Волянский.

«Каждую секунду у коронавируса SARS-CoV-2 продолжают появляться мутации, одни закрепляются, другие нет, но за время нынешней пандемии обнаружено уже несколько тысяч различных изолятов (изолят — выделенный вирус, свойства которого не изучены — ред.). Все это какие-то локальные мутации, но принципиальных изменений коронавируса нет», — отметил он. **Но проблема в другом: вакцины, которые содержат РНК или ДНК, ранее не применялись массово нигде в мире. И из-за своей высокой эффективности они могут привести к неожиданным неблагоприятным побочным эффектам»,** — сказал он. По его мнению, среди таких побочных эффектов может **быть провокация аутоиммунных и онкозаболеваний,** поскольку в организм вводится не фрагмент вируса, а участки ДНК или РНК на каком-либо носителе, а носитель обычно — тоже вирус.

«И отдаленные последствия такой вакцинации могут быть обнаружены через несколько лет», — добавил он.

ГРОМАДСЬКІСТЬ ПОВИННА ПІДГОТУВАТИСЬ ДО ПОБІЧНИХ ЕФЕКТІВ ВАКЦИНИ

Захар Мілютин 27.11.2020, науковий журнал Science стаття: "Громадськість повинна підготуватися до побічних ефектів вакцини." <https://science.sciencemag.org/content/370/6520/1022.full>

Цікаві факти тут густо перемішані з маркетинговим бла-бла-бла про те як продавати публіці цей медичний садо-мазохізм. Я перекладав тільки фактуру: "Цього літа біолог Люк Хатчісон зголосився взяти участь у випробуванні вакцини від ковід-19 виробника Moderna.

Після другої ін'єкції його його рука набрякла до розміру "гусячого яйця", говорить Хатчісон. Він не може бути впевнений, що отримав вакцину, а не плацебо, але за кілька годин 43-х річного здорового до випробовувати Хатчісона, охопили болі в кістках і м'язах та лихоманка 38,9 ° С.

"Я почав трястись. Мене кидало в холод і гарячку", - каже він. "Я цілу ніч сидів біля телефону і думав: "Чи мені телефонувати на 911?" Симптоми Хатчісона зникли через 12 годин. Але він скаржиться: "Ніхто не підготував мене, що це буде настільки важко." Каже, що громадськість повинна бути краще підготовленою, ніж він, оскільки частина людей може зіткнутися з інтенсивними, хоча і тимчасовими, побічними ефектами, які називаються реактогенністю, від вакцини Moderna.

Деякі медичні експерти погоджуються. "...менше ніж у 2% реципієнтів вакцин Pfizer та Moderna розвинулася висока температура та лихоманки від 39 ° С до 40 ° С. Але якщо компанії отримають схвалення регуляторних органів, вони прагнуть вколоти вакцину 35 мільйонам людей у всьому світі до кінця грудня. Якщо 2% страждатимуть від сильної лихоманки, це буде 700 000 чоловік.

Інші тимчасові побічні ефекти, ймовірно, вплинуть на ще більше людей. Незалежна комісія, яка провела проміжний аналіз величезного випробування Модерни, виявила, що **важкі побічні ефекти включали втому у 9,7% учасників, біль у м'язах у 8,9%, біль у суглобах у 5,2% та головний біль у 4,5%.** "Це вища реактогенність, ніж це зазвичай спостерігається у більшості вакцин проти грипу, навіть у високодозованих", - говорить Арнольд Монто, епідеміолог Школи громадського здоров'я Університету Мічигану. "Вакцини як Moderna, так і Pfizer/BioNTech вимагають двох доз, розділених кількома тижнями. Реактогенність, як правило, вища після другої дози, каже Вайсман. Побічні ефекти «означають, що вакцина працює добре. ... [Це] означає, що у вас була така хороша імунна реакція на першу дозу, і тепер ви бачите наслідки цього", - говорить він. "Ми підозрюємо, що наночастинки ліпідів викликають реактогенність, оскільки наночастинки ліпідів без мРНК в них роблять те саме у тварин", - говорить Вейсман. "Ми спостерігаємо вироблення в м'язах медіаторів запалення, які викликають біль, [почервоніння], набряк, лихоманку, симптоми грипу тощо". На додаток до цих фактів та маркетингових настанов стаття містить очевидно необгрунтоване твердження що ці цілковито нові вакцини мають тільки короткострокові побічки. Також автори "забувають" вказати, що в здорових відносно молодих людей типу згаданого волонтера Люка сам ковід в абсолютній більшості випадків проходить або взагалі безсимптомно, або має симптоматику значно легшу за те, що він отримав в результаті вакцинації.

ОПЕРАЦИЯ LOCKSTEP ИЗ ПОСОБИЯ РОКФЕЛЛЕРА БЫЛА ЗАПЛАНИРОВАНА МНОГО ЛЕТ НАЗАД.

1-я фаза. Простуда / грипп. Максимум легкие симптомы. Медиа-поддержка массовой паранойи и страха. Используется некорректная система тестирования, которая определяет любой генетический материал в организме и дает положительный результат. Инфляция числа случаев Covid-19 за счет изменения свидетельств о смерти, двойного подсчета и классификации всех смертей, включая другие болезни и естественные причины, как Covid-19. Изоляция заставит нас пожить в соответствии с драконовскими законами, предотвратит протесты и выявит общественное сопротивление.

2-я фаза. 1-я фаза приведет к ослаблению и ослаблению иммунных систем из-за недостатка пищи, социального дистанцирования, ношения масок и отсутствия контакта с солнечным светом и здоровыми бактериями. Воздействие радиации 5G еще больше атакует иммунную систему, Таким образом, когда люди снова появятся в обществе, больше людей заболеют. В этом обвинят Covid-19, Все это произойдет до того, как вакцинация будет готова, Последует более длительная и более действенная изоляция, пока все не сделают вакцину.

3-я фаза. **Если большинство людей будет сопротивляться вакцине, будет выпущен вирус SARS/HIV/MERS,** От него погибнет много людей. Это будет выживание сильнейшего. **Это также будет окончательным толчком для вакцинации всех, чтобы вернуться к нормальной жизни. Те кто принял вакцину, будут в состоянии войны с теми, кто не сделал этого. Это будет анархия со всех сторон. Они запустят Третью Фазу эпидемии с Большой Смертностью, чтобы сомневающиеся Приняли Вакцину от КОВИД-19**

ОФИЦИАЛЬНО ОТ CDC: СПИСОК ВОЗМОЖНЫХ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ COVID-ВАКЦИН

Официально от CDC и FDA из плана по наблюдению исследования Covid-вакцин. Сами производители в открытую говорят о том, что состав вакцины не изучен до конца. Множество побочных эффектов у испытуемых. Плюс отказ от ответственности у производителей вакцин:

- Синдром Гийена-Барра; - Острый диссеминированный энцефаломиелит; - Поперечный миелит; - Энцефалит/миелит/энцефаломиелит /менингоэнцефалит/менингит/энцефалопатия; - Конвульсии/припадки; - Инсульт; - Нарколепсия/катаплексия; - Анафилактический шок
- Острые нарушения работы миокарда; - Миокардит/Перикардит; - Аутоиммунные заболевания; - Нарушения течения беременности и родов - (беременным, понимаете?!); - Другие острые демиелинизирующие болезни; - Не-анафилактические аллергические реакции;
- Тромбоцитопения; - Диссеминированное внутрисосудистое свертывание; - Венозный тромбоз/эмболизм; - Артрит и артралгия/боль в суставах
- Заболевания Кавасаки; - Мультисистемный воспалительный синдром у детей; - Усиление присутствующих заболеваний; - Смерти.

Официальный источник CDC. ОНИ НИЧЕГО НЕ СКРЫВАЮТ. Подумайте 10 раз, друзья, прежде чем принять решение. И расскажите близким!

ПРОФЕССОР ИЗ ОРГАНИЗАЦИИ Билла Гейтса РАССКАЗАЛ О СТЕРИЛИЗАЦИИ ВАКЦИНАМИ

Оксфордский профессор, председатель консультативного совета BillGates Global Health и член Целевой группы по вакцинам # COVID19, сэр Джон Белл, на канале 4 сказал странные вещи. Он сказал: «**Маловероятно, что эти вакцины ПОЛНОСТЬЮ СТЕРИЛИЗИРУЮТ население, скорее всего, эффект будет составлять 60-70%.**» Возможно это не фрейдистская оговорка. Он говорит о том, насколько эффективна вакцина, говоря, что «вероятность стерилизации у нее составляет 60-70%, что означает, что люди не заразились вирусом. Но где гарантии, что это так? «Стерилизованный» может означать стерилизацию микробов и вирусов, но также и людей. Выбор слов по-прежнему вызывает опасения и подозрения, что это фрейдистская оговорка.

ОБЯЗАТЕЛЬНО ИМЕТЬ АНТИТЕЛА? УЧЕНЫЕ ВЫЯСНИЛИ, ЧТО ЗАЩИЩАЕТ ЛЮДЕЙ ОТ ИНФИЦИРОВАНИЯ КОРОНАВИРУСОМ

Много людей, которые никогда не болели коронавирусом, могут быть защищенными от него **благодаря наличию клеток, которые появляются после перенесенных простуд.** Речь идет о Т-клетках, которые помогают организму бороться с COVID-19. Об этом пишут [The Telegraph](#) и [The Daily Mail](#).

Британские исследователи в июне проверили 2 847 местных медиков, полицейских и пожарных. Как оказалось, 25% из них имели **высокий уровень Т-клеток**, которые в отличие от антител, **целенаправленно атакуют пораженные вирусом клетки, защищая человека от заражения**. Исследователи говорят, что эти клетки в организме значительно эффективнее, поскольку в следующие четыре месяца после проведения тестов никто из тех, у кого был высокий уровень Т-клеток, не заразился коронавирусом.

"До сих большинство исследователей обращали больше внимания на антитела, которые нейтрализуют вирус до того, как он попадает в клетки организма. По сравнению с этим, Т-клетки проникают именно в те клетки, которые уже инфицированы вирусом и убивают их. Важно, что исследователи обнаружили, что ни один человек с высоким уровнем Т-клетки не заразился COVID-19 в течение следующих месяцев, что позволяет сделать выводы, что работает именно эта часть иммунной системы и она является эффективным защитным фактором", — говорится в сообщении.

По словам ученых, только половина из тех, у кого был высокий показатель Т-клеток, имела также антитела против COVID-19. Так, по их утверждениям, эти **клетки способны противостоять коронавирусу без наличия антител**.

Эксперты считают, что 14 млн человек в Британии уже заразились коронавирусом и соответственно могут иметь иммунитет. Впрочем, ученые предполагают, что вероятно, после очередной волны коронавируса, данные об иммунитете могут измениться.

НОВЫЕ ЭПИДЕМИИ ПОСЛЕ COVID-19. ПОЧЕМУ МАСКИ И ЛОКДАУНЫ МОГУТ ОКАЗАТЬ ЧЕЛОВЕЧЕСТВУ ПЛОХУЮ УСЛУГУ?

Эпидемиологи из Принстонского университета опубликовали научную статью, в которой предупреждают об отложенных эффектах карантина и масочного режима. Эти меры, призванные остановить пандемию коронавируса, заодно препятствуют и распространению других инфекций. Однако, как свидетельствуют исторические данные и компьютерные модели, после их отмены могут возникнуть серьезные эпидемические вспышки с предполагаемым пиком зимой 2021-2022 годов.

Существует популярное мнение, что коронавирус победил простуду: в то время как число случаев COVID-19 в мире перевалило за 50 млн, в 2020 году люди существенно реже болели обычными ОРВИ и сезонным гриппом. Эпидемиологическая статистика подтверждает снижение заболеваемости респираторными инфекциями. Однако, если верить научной работе эпидемиологов Принстонского университета, опубликованной в престижном журнале Proceedings of the National Academy of Sciences (PNAS USA), праздновать победу над «старыми» респираторными инфекциями может быть преждевременно — весьма вероятно, что в ближайшем будущем они вернуться, вызвав особенно опасные эпидемические вспышки. И виной тому как раз те меры, которые принимаются для контроля за распространением SARS-CoV-2 — карантинные режимы, локдауны и обязательное ношение масок.

«Во многих регионах в последнее время наблюдалось снижение числа случаев некоторых респираторных инфекций. Хотя это можно рассматривать как положительный побочный эффект борьбы с пандемией, реальность гораздо сложнее. Наши результаты указывают, что восприимчивость к таким заболеваниям, как респираторный синцитиальный вирус (РСВ) и грипп, может вырасти во время применения нефармацевтических интервенций (т.е. карантинов, локдаунов, ограничений передвижения и масочных режимов. — Forbes), что приведет к большим вспышкам, когда патогены вновь начнут свободно циркулировать», — поясняет первый автор статьи, исследователь Института Хай-Медоуз Принстонского университета.

Противоэпидемические ограничения сильно снизили возможность респираторных вирусов циркулировать среди населения. Вследствие этого групповой иммунитет к ним может опуститься ниже опасного уровня. В дальнейшем, когда вирус снова начнет беспрепятственно распространяться, он может вызвать очень сильные всплески заболеваемости.

Согласно данным исследователей, особенно ярко этот эффект может проявиться для РСВ (респираторно-синцитиальный вирус человека) — вируса, часто вызывающего тяжелые бронхиты у детей, но опасного также для взрослых, особенно пожилых. Большинство детей впервые переболевают РСВ в возрасте до трех лет, но при этом нередки повторные заражения. Как следует из использованной учеными модели, в меньшей степени этот эффект должен быть выражен для гриппа.

Исследователи использовали эпидемиологическую модель, основанную на исторических данных о заболеваемости РСВ в США и Мексике, а также сведениях о снижении числа случаев в этих регионах при введении противоэпидемических ограничений. Из модели следует, что даже если ограничения вводятся ненадолго, РСВ мгновенно реагирует на них снижением заболеваемости, после чего следует «отложенная» эпидемическая вспышка. Модель позволяет прогнозировать, что пик заболеваемости в большинстве регионов будет достигнут зимой 2021-2022 года. Что касается гриппа, то здесь, по мнению авторов работы, прогнозы строить сложнее из-за большой изменчивости вируса и одновременной циркуляции разных штаммов. Определенные сложности для моделирования создает и вакцинация. Исследователи предупреждают, что затруднения в циркуляции вируса гриппа, создаваемые карантинными мерами и употреблением масок, могут привести к неожиданным поворотам в его эволюции, что в свою очередь затруднит прогнозирование и своевременное производство вакцин для сезонных прививок. «Нефармацевтические интервенции», предупреждают авторы работы, могут оказать влияние и на распространение других заболеваний, кроме гриппа и РСВ. Аналогичный эффект наблюдался после пандемии «испанки» в 1918 году: согласно историческим данным, в этот период картина распространения кори изменилась, переключившись с обычного годового цикла на острые вспышки раз в два года.

ЧТО ПРОИСХОДИЛО ДО ПАНДЕМИИ?

Пандемия коронавируса Covid-19 заставила специалистов вспомнить о пандемических учениях «Событие 201», которые буквально за полтора месяца до обнаружения первого случая заражения Covid-19 в китайском Ухане провели в США. Их организовали в октябре в Нью-Йорке Центр по безопасности здоровья Университета Джонса Хопкинса, Всемирный экономический форум и Фонд Билла и Мелинды Гейтс.

В сценарии «События 201» говорилось, что возникнет вспышка нового зооантропоного коронавируса, передаваемого от летучих мышей свиньям и далее к людям, который в конечном итоге становится эффективно передаваемым от человека к человеку, что приводит к серьезной пандемии. Патоген и болезнь, которую он вызывает, в основном моделируются на основе SARS (атипичной пневмонии), но он в большей степени передается в сообществе людей с легкими симптомами. Ни одна страна не может сохранить контроль.

Вакцинация не может быть доступна в течение первого года. Существует вымышленный противовирусный препарат, который может помочь больному, но не способен существенно ограничить распространение болезни.

В первые месяцы пандемии общее число заболевших увеличивается экспоненциально, удваиваясь каждую неделю. И по мере того, как накапливаются случаи заболевания и смерти, экономические и социальные последствия становятся всё более серьезными. За 18 месяцев от коронавируса умирает 65 миллионов человек. Пандемия начинает замедляться из-за уменьшения числа восприимчивых людей. Пандемия будет продолжаться до тех пор, пока не появится эффективная вакцина или пока не будет заражено 80–90% населения планеты. С этого момента она, скорее всего, станет эндемическим детским заболеванием.

Ничего не напоминает? В свое оправдание Билл Гейтс тогда заявил, что да, дескать, предупреждали о неизбежности пандемии, а вот виноваты в сложившейся ситуации правительства государств, которые не выделяли необходимых сумм для исследований в этом направлении.

О ВРЕДЕ ВАКЦИН ОТ КОРОНАВИРУСОВ

КУХАРЧУК АЛЕКСАНДР ЛЕОНИДОВИЧ, заведующий кафедрой нормальной физиологии БДМА (1997 по 2002), доктор медицинских наук, профессор, действительный член Нью-Йоркской академии наук: «Всем привет, друзья! Карантин ослабляется, а пандемия не заканчивается. Приближается время вакцинаирования. Отсюда и мой пост: **КАК ИММУНИТЕТ ИЗ ДРУГА-ЗАЩИТНИКА ПРЕВРАЩАЕТСЯ В НАШЕГО ВРАГА ИЛИ ПОЧЕМУ Я НЕ БУДУ ВАКЦИНИРОВАТЬСЯ ПРОТИВ COVID-19**

Когда более 10-ти лет тому я начал работать в Индии, первым сертификатом, который получила наша биотехнологическая лаборатория, был сертификат Института имени Хавкина.

Владимир Аронович Хавкин (фото 1), ученик Ильи Мечникова, родился в Одессе, окончил гимназию в Бердянске, затем университет в Одессе, где и работал, а потом уехал вслед за своим учителем в Швейцарию в университет Лозанны, и наконец, по рекомендации Мечникова, стал сотрудником Института Пастера в Париже. В 1892 году Владимир Хавкин создал первую эффективную вакцину против холеры, доказав ее безопасность на самом себе.

В начале 1893 года Хавкин отправился в Индию, где холера уносила сотни тысяч человеческих жизней, организовал производство противохолерной вакцины и лично участвовал в вакцинации свыше 42000 человек. Заболеваемость холерой и смертность от нее сократились в десятки раз! В 1896 году эпидемия чумы охватила Бомбей и штат Махараштра. По просьбе властей Индии Владимир Хавкин вновь приехал в эпидемический очаг, и разработал первую эффективную противочумную вакцину, снова доказав ее безопасность на себе. После чего в течение нескольких лет непосредственно участвовал в вакцинации индийского населения.

Этот человек спас сотни миллионов жизней... Созданная Владимиром Ароновичем Хавкиным небольшая противочумная лаборатория в Бомбее стала впоследствии крупнейшим в Южной и Юго-Восточной Азии исследовательским центром по бактериологии и эпидемиологии, и с 1925 года носит название Институт имени Хавкина (фото 2, 3).

Это историческое отступление я сделал для того, чтобы читателю было понятно, что я вовсе не являюсь ярким противником вакцин. Напротив, я с почтительным уважением отношусь к людям, которые их создают, оберегая тем самым всех нас от преждевременной и мучительной смерти.

Но история знает и другие результаты вакцинации...

В апреле 2016 года Филиппины начали массовую (830 тысяч детей) вакцинацию (стоимость рекомендованных трех доз составляла 207 долларов США) против лихорадки денге (костоломная или суставная лихорадка; протекает с резким повышением температуры, интоксикацией, мышечными и суставными болями, высыпаниями на коже и с увеличением лимфатических узлов). При легкой форме болезни восстановление обычно занимает от двух до семи дней. Тяжелая лихорадка денге приводит к кровотечениям с падением уровня тромбоцитов до критического, выходу плазмы крови из сосудов в ткани и синдрому шока денге – резкому падению кровяного давления до опасных для жизни низких величин).

Уже к концу 2017 года Программа вакцинации детей была остановлена. Оказалось, что, если вакцина хоть как-то защищала детей старшего возраста, то у детей младше 9 лет после вакцинации частота тяжелых случаев болезни и госпитализации в два раз превышала частоту госпитализации детей из контрольной группы (дети без вакцинации).

История эта получила широкую международную огласку как «Dengvaxia controversy» (также «Dengvaxia issue» или «Dengvaxia mess»).

До начала разработки этой вакцины всем было известно, что вирус лихорадки денге имеет 4 разных штамма, и поэтому создать против него вакцину крайне сложно. Тем не менее, компания Санофи Пастер (Франция) попыталась это сделать и разработала вакцину, которая содержала антигены ко всем четырем серотипам вируса лихорадки денге. Вакцина этой компании получила название Денгваксия (Dengvaxia). Серьезнейшим недостатком Денгваксии является то, что она действует как естественная первичная инфекция, что резко увеличивает риск развития тяжелой формы лихорадки денге. Причина этого явления связана с феноменом антителозависимого усиления инфекции.

Знали ли об этом феномене (почему и как возникает феномен антителозависимого усиления инфекции я расскажу ниже) сотрудники фирмы Санофи Пастер? Конечно знали! Еще в конце 1960-х и начале 1970-х годов была обнаружена роль антителозависимого усиления инфекции в патогенезе тяжелых форм геморрагической лихорадки, вызванной вирусом лихорадки денге. Было установлено, что наличие антител в сыворотке крови выздоровевших от нее людей (легко перенесенных случаев лихорадки денге), приводит к тяжелому течению болезни, если произошло повторное заражение, но вирусом лихорадки денге другого серотипа. Именно поэтому ученые из Санофи пытались создать вакцину сразу против всех 4-х штаммов вируса. Но не довели ее “до ума” в доклинических исследованиях и клинических испытаниях.

Денгваксия – это ослабленная, но живая вакцина, которая действует, вызывая иммунный ответ против всех четырех типов вируса денге. Так декларировано. А на самом деле? Действительно ли эта вакцина эффективна против всех штаммов вируса лихорадки денге? Информация о ней весьма расплывчата: общие побочные эффекты включают головную боль, боль в месте инъекции и общие боли в мышцах; тяжелые побочные эффекты могут включать анафилактический шок; не рекомендуется использовать людям с плохой (???) иммунной системой; безопасность использования во время беременности не ясна...

Вы полагаете, что после того, что произошло с детьми Филиппин, производство этой вакцины было запрещено? Ошибаетесь! По состоянию на 2016 год вакцина против денге была одобрена для медицинского применения в одиннадцати странах, а в 2019 году одобрена для медицинского применения в Соединенных Штатах. Она включена в Список основных лекарственных средств Всемирной организации здравоохранения, самых безопасных и эффективных лекарств, необходимых в системе здравоохранения. В настоящее время Денгваксия одобрена FDA США, и, согласно информации Центра по предотвращению инфекционных заболеваний (CDC USA), рекомендуется к применению только людям, серопозитивным по отношению к вирусу лихорадки денге, то есть лицам, которые УЖЕ СТАЛКИВАЛИСЬ С СООТВЕТСТВУЮЩИМ ВИРУСОМ И ВЫРАБОТАЛИ АНТИТЕЛА (<https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/first-fda-approved-vaccine-prevention-dengue-disease-endemic-regions>). А на кой она им нужна, если антитела уже выработаны? Это как? А так! Считается, что у этих людей вакцина предотвратит заболевание при встрече с новой инфекцией или ослабит тяжесть его течения...

А теперь давайте подробнее познакомимся с Феноменом Антителозависимого Усиления Инфекции (АЗУИ или в английском варианте ADE – antibody-dependent enhancement).

Для начала представим, что обычно происходит с вирусом после того, как с ним в борьбу вступит антитело. Первое – это связывание (как захват двух борцов классической борьбы в начале схватки), которое приводит к образованию комплекса вирус-антитело, то есть, это – нейтрализация противника. Второе – поглощение этого комплекса макрофагом (клетка-пожиратель всего чужого). Третье – переваривание этого комплекса в “желудке” макрофага – лизосомах. Четвертое – “хвастовство макрофага” – он выставляет на своей поверхности белковые останки вируса: “Смотрите, какого гада я словил!” Пятое – “зависть” лимфоцитов: “Мы тоже так можем!” – “Ща, запомним его морду, и как дадим ему на орехи!” Шестое – поиск негодяя: Т-лимфоциты находят вирус и делают ему кирдык... Седьмое – “злопамятность” лимфоцитов: самые злобные Т-, В- и Трег лимфоциты превращаются в клетки иммунологической памяти и ждут в засаде нового нашествия вируса...

Но что происходит, если захват борца-антитела слабый, а противник к тому же какой-то корявый и никак к нему не прицепиться? (Вспомните последний бой Владимира Кличко с Тайсоном Фьюри – очень наглядный пример...) В нашем случае “корявость” вируса связана с тем, что он из другого штамма (не совсем из той когорты боксеров, которых привык колошматить Володя Кличко). И результат один – проигрыш... разгромный проигрыш: макрофаг заглатывает комплекс вирус-антитело, но внутри него вирус выскальзывает из клинча с антителом и быстро проникает в сердце макрофага – его ядро, где находится генетический аппарат, необходимый вирусу для размножения. А обдуренный макрофаг довольно переваривает антитело собственного организма. Проходит совсем немного времени и целая куча маленьких “тайсонов фьюри” – вирусов – высыпается из ядра и рвет макрофаг изнутри как Тузик грелку. А макрофаг в агонии отчаянно сопротивляется, разбрасывая вокруг себя свои последние силы – цитокины, не понимая, что тем самым он вызывает “цитокиновый шторм”, убивающий его хозяина...

Вот это и есть суть феномена антителозависимого усиления инфекции, когда связывание вируса с антителами, которые не в состоянии его полностью и эффективно нейтрализовать, лишь усиливает проникновение вируса в клетки-хозяева инфицируемого организма с последующим вирусным размножением в ядерном аппарате клеток больного человека. И этот эффект может проявляться после вакцинации при взаимодействии возбудителя инфекционного процесса с иммунной системой вакцинированного человека, не способной выработать антитела сразу против всех штаммов коронавируса.

Именно поэтому с началом пандемии COVID-19, вызванной SARS-CoV-2, интерес к феномену антителозависимого усиления инфекции многократно возрос, так как многочисленные биотехнологические центры заявили об ускоренной разработке вакцин против нового коронавируса. Конечно, создатели вакцин знают, что одним из важнейших факторов, определяющих безопасность массовой вакцинации, является отсутствие феномена АЗУИ. В частности, в России еще в 2012 году было издано “Руководство по проведению доклинических исследований лекарственных средств (иммунобиологические лекарственные препараты)”, а в разделе “Феномен антителозависимого усиления инфекции при доклиническом изучении иммунобиологических лекарственных препаратов” приведен алгоритм исследования АЗУИ в клеточной культуре и в экспериментах с животными.

В России уже начались клинические испытания вакцины против COVID-19, но, при всем уважении к ученым, остается непонятным, как в столь сжатые сроки они решили проблемы АЗУИ и квази-видов? Поясню, что я имею в виду. При заражении человека происходит инфицирование не одним вариантом вируса, а целой популяцией генетически близкородственных вариантов, возникающих в результате мутаций в процессе размножения вируса в организме предыдущих хозяев. Такая популяция вирусов получила название квази-вида. Концепция квази-видов по отношению к вирусным вариантам очень важна, поскольку она помогает понять, что для ускользания от иммунитета нового вирусного хозяина, вирусу вовсе не обязательно приобретать новые мутации, он может воспользоваться уже существующими, которые произошли при его размножении в организме предыдущих носителей. Некоторые варианты вирусных квази-видов могут нейтрализоваться антителами нового хозяина, но другие варианты вируса с худшей аффинностью (аффинность – это сила взаимодействия вируса и антитела, определяющая стабильность комплекса вирус-антитело; слабая аффинность – это атлет Кличко и корявый Фьюри в примере, описанном выше) к антителам могут получить эволюционное преимущество после неполноценной нейтрализации и размножиться. Именно эти варианты вируса, которые слабо связываются антителами, и вызывают АЗУИ.

Проблема борьбы с COVID-19 путем вакцинации населения заключается в том, что феномен антителозависимого усиления инфекции описан для РНК-содержащих вирусов, включая и коронавирусы. Возможной причиной АЗУИ у альфа- и бета-коронавирусов является высокая антигенная изменчивость S-белка из-за частой смены последовательности или замены аминокислот (мутаций), что приводит к изменению 3D структуры S-белка. И тогда антитела, выработанные на вакцину, не смогут взаимодействовать с вирусом в пространстве, потому что они не полностью соответствуют конфигурации его измененного S-белка (это как связка английских ключей – все они легко входят в замочную скважину, но открыть дверь сможет только тот ключ, зазубрины которого полностью соответствуют пространственному механическому коду замка). В результате комплекс “неполноценное антитело-коронавирус” играет роль “троянского коня”, помогая вирусу проникнуть в моноциты/макрофаги хозяина, и запустить в этих клетках инфекционный процесс. Такой же сценарий возможен, хотя и не обязателен, при вторичной инфекции вирусом после уже перенесенного заболевания или даже при первичной инфекции в процессе ее развития в организме человека.

Некоторые исследователи считают, что при COVID-19 именно АЗУИ приводит к нарушению регуляции иммунитета, включая апоптоз (программируемую смерть) иммунных клеток, что вызывает развитие лимфопении (снижение в крови уровня лимфоцитов), воспалительную клеточную инфильтрацию с накоплением макрофагов и нейтрофилов в легких, а также цитокиновый шторм.

Есть предположение, что у пожилых людей в крови присутствуют антитела против других коронавирусов, с которыми эти люди контактировали в прошлом. Такие антитела начинают образовывать нестабильные комплексы с вирусом и “затаскивать” живой вирус в моноциты/макрофаги, где тот способен размножиться, что приводит к системной инфекции или же вызывает цитокиновый шторм.

Однако анализ иммунного ответа переболевших COVID-19 показывает, что IgG и IgM антитела вырабатываются не только на S-белок вируса, но и на нуклеокапсидный белок N и протеазу NSP5, которые более стабильны. Поэтому (в связи с тем, что антитела на переменные участки белков SARS-CoV-2, в частности на S1-RBD, могут вызывать АЗУИ) сейчас проводится поиск консервативных (стабильных, не мутирующих) вирусных белков для создания вакцин. Кроме того, для эффективного уничтожения вируса чрезвычайно важен Т-клеточный иммунный ответ: у пациентов с COVID-19, в крови которых CD4+ Т-клетки отсутствовали, болезнь протекала крайне тяжело. Авторы некоторых исследований предлагают использовать целый набор эволюционно консервативных линейных антигенных детерминант вирусных белков для конструирования вакцины, индуцирующей Т-клеточный иммунный ответ. Но все это в далеком будущем...

А сегодня, из-за существования риска АЗУИ, вакцина, формирующая прежде всего гуморальный ответ организма, нуждается в очень тщательной проверке на безопасность в модельных системах, максимально приближенных к воспроизведению реальных инфекций, а также в клинических исследованиях первой, второй и третьей фаз.

В РФ создана векторная вакцина на основе ДНК аденовируса, в которую встроены гены коронавируса SARS-CoV-2. Аденовирус доставляет этот ген в клетки человека и подготавливает таким образом иммунную систему к реакции на коронавирус. Преимуществом этого подхода является большая иммуногенность и способность индуцировать как гуморальный, так и клеточный иммунитет, достаточный для предотвращения коронавирусной инфекции. **Недостатком является его трудоемкость и необходимость проведения множественных этапов генетического конструирования. Следует отметить, что все существующие вакцины, ранее созданные на основе векторного метода (против других вирусов), пока прошли только первую фазу клинических испытаний на людях, и до сих пор нет ни одной зарегистрированной вакцины, прошедшей вторую и третью фазы.**

Вот по этим причинам я и не буду вакцинироваться против COVID-19. Лучше уж пройти естественную иммунизацию, максимально снизив инфицирующую дозу за счет СИЗ... Всем здоровья, друзья! Не расслабляйтесь! Подробно о проблемах создания вакцин против COVID-19

смотри

здесь:

http://molecbio.ru/suppl/coronavirus_vaccines.pdf

ВОЗМОЖНА ЛИ ВАКЦИНА ОТ КОРОНАВИРУСА, ИЛИ ФЕНОМЕН ADE?

Сейчас, когда десятки компаний по всему миру ведут разработку вакцины от коронавируса, а некоторые из них уже начали клинические исследования, минуя стадию испытания на животных, самое время задаться вопросом: а **возможно ли вообще создать вакцину против коронавируса? Чтобы на него ответить, нам нужно познакомиться с феноменом "антитело-зависимого усиления инфекции"**.

Феномен антитело-зависимого усиления инфекции (ADE) был описан Хоуксом в 1964 году. Он обнаружил, что в присутствии специфических антител некоторые вирусы размножаются быстрее. Впоследствии было показано, что когда антитела, которые не нейтрализуют вирус в достаточной степени, присоединяются к вирусным частицам, это приводит к более эффективному заражению клеток, и, как следствие, к усиленной репликации вируса и патогенности. Впоследствии этот феномен наблюдался для многих других вирусов.

1. Коронавирусы

Семейство коронавирусов включает себя 40 вирусов, из них 7 вирусов способны заражать людей. Из этих семи, четыре вируса (229E, NL63, OC43, HKU1) вызывают простуду, и ответственны за 10-15% случаев простудных заболеваний. 229E и OC43 были открыты в 60-х, еще один (NL63) был впервые обнаружен в 2004 году в Нидерландах, а последний (HKU1) в 2005 году в Гонконге.

Пятый коронавирус (SARS) был ответственен за эпидемию атипичной пневмонии в 2002 году, которая началась в Китае, а шестой (MERS) был ответственен за эпидемию ближневосточного респираторного синдрома, которая началась в 2012 году в Саудовской Аравии. Седьмой вирус (SARS-CoV-2) ответственен за текущую пандемию 2020 года.

Коронавирус SARS на начальной стадии инфекции не заражает макрофаги (иммунные клетки). Но когда иммунная система начинает вырабатывать антитела против вируса, они помогают вирусу проникнуть в макрофаги, что приводит к более тяжелой инфекции.

Работа над вакциной от коронавирусов усиленно ведется с начала эпидемии SARS. В исследовании 2006 года вакцина от коронавируса SARS была эффективна для молодых мышей. Но у старых мышей, которых привили от SARS, а затем заразили, вакцинация привела к иммунной патологии легких. Иммунная патология наблюдалась с различными типами вакцин (с алюминием и без него), и была вызвана уклоном иммунной системы в Th2. Такие же результаты были получены в исследованиях 2011 и 2012 года с несколькими типами вакцин. **Иммунная патология легких наблюдалась и в преclinical испытаниях вакцины на хорьках и обезьянах. В исследовании 2008 года, прививка от коронавируса SARS привела после заражения к тяжелой пневмонии. В канадском исследовании 2004 года, у привитых от коронавируса SARS хорьков, которых впоследствии заразили коронавирусом, наблюдалось значительно более тяжелое воспаление печени (гепатит), по сравнению с непривитыми хорьками.**

Все эти неудачи в испытаниях приписываются феномену антитело-зависимого усиления инфекции. ADE был обнаружен также в нескольких исследованиях in vitro. Например, в китайском исследовании 2007 года, вакцина от коронавируса SARS показала хорошие результаты на животных, **но на человеческой клеточной линии вакцина привела к усиленному заражению клеток.** Эти результаты были подтверждены и в других исследованиях. [1] [2] [3] Иммунная патология, которая вызывается вакцинами от SARS наблюдалась с различными типами вакцин (на основе целого вируса, субъединичных вакцин), с различными методами инактивации вируса, и с различными субстратами, на которых выращивается вирус. Похожая картина наблюдалась с коронавирусом MERS в исследовании 2016 года. Вакцина приводила к иммунной патологии легких у мышей при заражении коронавирусом.

В исследовании 2017 года, у привитых от коронавируса MERS кроликах наблюдалось усиленное воспаление легких. А когда незараженным и непривитым ранее кроликам перелили кровь привитых кроликов, у них тоже наблюдалось такое же усиленное воспаление легких при встрече с инфекцией.

Клинические испытания первой фазы для вакцины от SARS проводились на людях, и вакцина была признана эффективной и безопасной. Но в них участвовали только молодые люди, исследования безопасности были краткосрочные, а вместо эффективности проверялась иммуногенность (т.е. выработка антител). [4] [5]

Феномен ADE наблюдается и для кошачьего коронавируса (который, кстати, не встречался до конца 1950-х). В британском исследовании 1990 года, котят, которых привили рекомбинантной (генно-модифицированной) вакциной от коровьей оспы (в которую встроили белок коронавируса), **умирали быстрее от кошачьего коронавируса, по сравнению с котятами из контрольной группы, которых привили диким штаммом коровьей оспы (8 дней против 29 дней). 40% котят из контрольной группы выжили, тогда как в группе привитых рекомбинантной вакциной выживших не было. У привитых котят наблюдались многочисленные повреждения в мозге, печени и селезенке.**

В венгерском исследовании 2013 года вакцина была эффективна для кошек, выращенных в стерильных условиях. **Но когда ее проверяли на обычных кошках, она приводила к "синдрому ранней смерти". Как и в предыдущем исследовании, привитые умирали от инфекции быстрее, чем непривитые. Более тяжелое течение болезни и синдром ранней смерти у привитых кошек был обнаружен и в других исследованиях.** [6] [7] [8]

Некоторые исследователи считают, что феномен ADE возможно вызвал повышенную смертность от нового коронавируса в провинции Хубэй, из-за того, что население уже переболело другими коронавирусами, и что терапия болезни и разработка вакцин должны принять этот феномен во внимание.

2. Лихорадка Денге

Одни из наиболее изученных вирусов в контексте антитело-зависимого усиления инфекции - это группа из четырех вирусов, которые вызывают лихорадку Денге. Антитела к одному из серотипов этого вируса не только не нейтрализуют другие серотипы, но и являются кросс-реактивными с другими серотипами. При заражении другими серотипами эти антитела повышают риск усиления инфекции и более тяжелых форм болезни (геморрагическая лихорадка денге и шоковый синдром денге).

Вакцинация, как и естественная болезнь, тоже приводит к более тяжелым формам болезни при заражении другими серотипами. Работа над вакциной от лихорадки Денге велась с 1920-х, но первая вакцина (Денгваксия от Санофи-Пастер) была лицензирована лишь в 2015 году. Клиническое исследование этой вакцины, включавшее 10 000 детей, в котором использовалось настоящее плацебо (Физрастор!), показало прекрасные результаты с точки зрения безопасности. Однако на практике, после массовой вакцинации на Филиппинах, оказалось, что вакцина повышает риск тяжелого течения болезни и госпитализации у тех, кто не переболел лихорадкой Денге ранее. После того как более 600 человек умерли, Филиппины запретили эту вакцину, а в других странах вакцинация рекомендуется только тем, кто уже переболел лихорадкой Денге.

3. Грипп

Для гриппа феномен антитело-зависимого усиления инфекции был впервые обнаружен в 1980 году. С тех пор он был доказан и в других исследованиях in vitro и in vivo. Было показано, что антитела к белкам гриппа (HA и NA) приводят к усиленному заражению клеток. **В нескольких исследованиях инактивированная вакцина от свиного гриппа приводила к более тяжелой болезни и к**

поражению легких при заражении гриппом другого типа у свиней. [9] [10] [11] [12]

Вакцинация хорьков от свиного гриппа привела к повышенной смертности и поражению легких при заражении обычным штаммом гриппа. [13] [14]

Обсервационные исследования на людях показали, что вакцина против гриппа 2008/9 года похоже привела к более тяжелой болезни при заражении пандемическим свиным гриппом. [15] [16]

4. Другие вирусы В 1969 году вакцина от респираторно-синцитиального вируса (RSV) привела к тяжелой форме заболевания и госпитализации у 80% привитых младенцев, по сравнению с 5% среди непривитых. Феномен антитело-зависимого усиления инфекции у привитых от RSV установлен также у обезьян, крыс и мышей. Из-за ADE первая вакцина от кори (инактивированная) приводила к атипичной тяжелой форме кори. Также антитело-зависимое усиление инфекции утяжеляет течение инфекционной болезни, вызванной близкородственным микроорганизмом, если в крови больного присутствуют перекрестно реагирующие антитела. Например, антитела от японского энцефалита могут привести к тяжелому течению лихорадки Денге. А антитела от лихорадки Денге могут привести к тяжелому течению лихорадки Западного Нила. [17] [18]

Феномен антитело-зависимого усиления инфекции обнаружен и при бактериальных инфекциях. Возможно, что этот феномен ответственен и за развитие диабета первого типа, из-за антител к вирусу Коксаки. Изученные инфекционные болезни, которые сопровождаются феноменом антитело-зависимого усиления инфекции включают в себя также ВИЧ, лихорадку Эбола, лихорадку Марбург, желтую лихорадку, гепатит С, клещевой энцефалит, бешенство, парвовирус В19, туберкулез, иммунодефицит кошек, инфекционную анемию лошадей, стрептококковую и стафилококковую инфекцию и другие. Учитывая, что исследования вакцины от нового коронавируса минуют фазу испытаний на животных, а в клинических испытаниях не будет использоваться инертное плацебо - такая или иная вакцина от коронавируса несомненно будет лицензирована. Но вот принесет ли она больше вреда чем пользы?

ЧТО ЗА ПЕРСОНАЖ БИЛЛ ГЕЙТС И ЧТО ОН ЗАДУМАЛ? Билл Гейтс утверждает, что принудительная вакцинация, приводящая к бесплодию - самый гуманный способ сохранения природных ресурсов и экологии нашей планеты

Армянский информационно-аналитический центр (ИАЦ) VERELQ проанализировал публикации, посвященные версиям возникновения эпидемии коронавируса Covid-19, а также возможной роли определенных кругов в США и основателя компании «Майкрософт» Билла Гейтса в этом процессе. Как пишет источник, если до недавнего времени публикации о том, что Гейтс является создателем коронавируса Covid-19 вызывали улыбку, то сейчас они дают серьезный повод задуматься.

Так вот. На закрытой конференции в Калифорнии в 2010 году TED2010 Conference он произнес весьма интересную речь «Обновляясь к нулю!», примерно на четвертой с половиной минуте своей речи Гейтс заявил:

«В мире сегодня 6,8 млрд. человек. Это число возрастет до примерно 9 миллиардов. Теперь, если мы действительно сделаем большую работу по новым вакцинам, здравоохранению, услугам в области репродуктивного здоровья, мы уменьшим его, возможно, на 10 или 15 процентов».

Кстати, о вакцинах и идее принудительной вакцинации Билла Гейтса. Он ушел из компании «Майкрософт» в разгар пандемии коронавируса с намерениями больше времени уделять филантропии — развитию глобального здравоохранения, образования, а также решению проблемы изменения климата. Ушел красиво, заявив, что намерен посвятить себя спасению человечества от эпидемий и пандемий. Напомним, что приоритетом Фонда Билла и Мелинды Гейтс является разработка новых вакцин и вакцинация людей созданными препаратами.

А вот подробную информацию об ужасном послужном списке Гейтса в области вакцин, оставляющих след смерти и серьезных травм, можно найти в отчете Роберта Ф. Кеннеди-младшего, опубликованном организацией «Защита здоровья детей» 9 апреля 2020 года под заголовком «Глобалистская программа вакцин Гейтса: беспроницаемый вариант для фармацевтической и обязательной вакцинации». Приведем выдержку из статьи:

«Пообещав 450 млн долларов из 1.2 млрд долларов США на ликвидацию полиомиелита, Гейтс взял под контроль Национальную техническую консультативную группу Индии по иммунизации (NTAGI). Индийские врачи обвиняют кампанию Гейтса в разрушительной эпидемии острого непрофилактического вялого паралича (NPAFP), которая парализовала 490,000 детей. В 2017 году правительство Индии отменило программу вакцинации Гейтса. Расследования, проведенные правительством Индии, показали, что финансируемые Гейтсом врачи занимались принуждением деревенских девушек к вакцинации, запугиванием родителей, подделкой форм согласия и отказа от медицинской помощи».

Сегодня Билл Гейтс заявляет о необходимости принудительной и, конечно, во имя спасения мира и экологии, вакцинации людей против Covid-19. А не приведет ли это к «сокращению населения», как и рассчитывал Билл Гейтс в далеком 2010 году?

ВАМ РЕШАТЬ КАК БЫТЬ ДАЛЬШЕ???!!! КАК СПАСТИ СВОИХ БЛИЗКИХ???!!! ДЕЙСТВУЙТЕ БЫСТРО!!! СПАСЕМСЯ - ОБЪЕДИНИВШИСЬ!!!

ПЕЧАТАЕМ и РАСПРОСТРАНЯЕМ 100-1000 Копий данной Газеты среди своих Друзей, Соседей и Родственников (непосредственно в руки, двери, калитку или отправить почтой по адресу проживания) Ради СПАСЕНИЯ, ПРОДЛЕНИЯ ЖИЗНИ и СОХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ!!!