

Ciao,

Mi chiamo Spartacus e ne ho abbastanza.

Siamo stati costretti a vedere l'America e il mondo libero precipitare in un inesorabile declino a causa di un attacco di guerra biologica. Noi, insieme a innumerevoli altri, siamo stati vittime e illuminati dalla propaganda e dalle operazioni di guerra psicologica condotte da un'Elite non eletta e irresponsabile contro il popolo americano e i nostri alleati.

La nostra salute mentale e fisica ha sofferto immensamente nel corso dell'ultimo anno e mezzo. Abbiamo sentito il dolore dell'isolamento, del blocco, del mascheramento, delle quarantene e di altri atti completamente insensati del teatro sanitario che non hanno fatto assolutamente nulla per proteggere la salute o il benessere del pubblico dalla pandemia di COVID-19 in corso.

Ora, stiamo guardando l'establishment medico iniettare veleno letterale in milioni di nostri concittadini americani senza nemmeno combattere.

Ci è stato detto che saremo licenziati e ci verranno negati i nostri mezzi di sussistenza se ci rifiutiamo di vaccinare. Questa era l'ultima cannuccia.

Abbiamo trascorso migliaia di ore ad analizzare filmati trapelati da Wuhan, documenti scientifici provenienti da fonti primarie e tracce di carta lasciate dall'establishment medico.

Quello che abbiamo scoperto avrebbe scioccato chiunque nel profondo.

In primo luogo, riassumeremo i nostri risultati e poi li spiegheremo in dettaglio. I riferimenti saranno inseriti alla fine.

Riepilogo:

Il COVID-19 è una malattia del sangue e dei vasi sanguigni. SARS-CoV-2 infetta il rivestimento dei vasi sanguigni umani, causandone la fuoriuscita nei polmoni.

Gli attuali protocolli di trattamento (ad es. ventilazione invasiva) sono attivamente dannosi per i pazienti, accelerando lo stress ossidativo e causando gravi VILI (lesioni polmonari indotte dal ventilatore). L'uso continuato di ventilatori in assenza di qualsiasi

beneficio medico dimostrato costituisce un omicidio di massa.

Le contromisure esistenti sono inadeguate per rallentare la diffusione di quello che è un virus aerosolizzato e potenzialmente trasmesso dalle acque reflue e costituiscono una forma di teatro medico.

Vari interventi non vaccinali sono stati soppressi sia dai media che dall'establishment medico a favore di vaccini e costosi farmaci brevettati.

Le autorità hanno negato l'utilità dell'immunità naturale contro il COVID-19, nonostante il fatto che l'immunità naturale conferisca protezione contro tutte le proteine del virus, e non solo una.

I vaccini faranno più male che bene. L'antigene su cui si basano questi vaccini, SARS-CoV-2 Spike, è una proteina tossica. SARS-CoV-2 può avere ADE o potenziamento dipendente da anticorpi; gli anticorpi attuali potrebbero non neutralizzare i ceppi futuri, ma invece aiutarli a infettare le cellule immunitarie. Inoltre, vaccinare durante una pandemia con un vaccino che perde rimuove la pressione evolutiva affinché un virus diventi meno letale.

Esiste una vasta e spaventosa cospirazione criminale che collega direttamente sia Anthony Fauci che Moderna all'Istituto di virologia di Wuhan.

I ricercatori del vaccino COVID-19 sono direttamente collegati agli scienziati coinvolti nella tecnologia dell'interfaccia cervello-computer ("laccio neurale"), uno dei quali è stato accusato di aver ricevuto sovvenzioni dalla Cina.

Ricercatori indipendenti hanno scoperto misteriose nanoparticelle all'interno dei vaccini che non dovrebbero essere presenti.

L'intera pandemia viene utilizzata come scusa per una vasta trasformazione politica ed economica della società occidentale che arricchirà i già ricchi e trasformerà il resto di noi in servi e intoccabili.

Fisiopatologia e trattamenti COVID-19:

Il COVID-19 non è una polmonite virale. È un'endotelite vascolare virale e attacca il rivestimento dei vasi sanguigni, in particolare i piccoli capillari alveolari polmonari, portando all'attivazione e alla desquamazione delle cellule endoteliali, coagulopatia, sepsi, edema polmonare e sintomi simili all'ARDS. Questa è una malattia del sangue e dei vasi sanguigni. Il sistema circolatorio. Qualsiasi polmonite che provoca è secondaria a quella.

Nei casi più gravi, questo porta a sepsi, coaguli di sangue e insufficienza multiorgano,

inclusi danni ipossici e infiammatori a vari organi vitali, come cervello, cuore, fegato, pancreas, reni e intestino.

Alcuni dei risultati di laboratorio più comuni nel COVID-19 sono D-dimero elevato, tempo di protrombina elevato, proteina C-reattiva elevata, neutrofilia, linfopenia, ipocalcemia e iperferritinemia, che corrispondono essenzialmente a un profilo di coagulopatia e iperattivazione del sistema immunitario/esaurimento delle cellule immunitarie .

Il COVID-19 può presentarsi come qualsiasi cosa, a causa dell'ampio tropismo di SARS-CoV-2 per vari tessuti negli organi vitali del corpo. Mentre la sua presentazione iniziale più comune è la malattia respiratoria e i sintomi simil-influenzali, può presentarsi come infiammazione cerebrale, malattia gastrointestinale o persino infarto o embolia polmonare.

Il COVID-19 è più grave nei soggetti con comorbidità specifiche, come obesità, diabete e ipertensione. Questo perché queste condizioni comportano la disfunzione endoteliale, che rende il sistema circolatorio più suscettibile alle infezioni e alle lesioni da parte di questo particolare virus.

La stragrande maggioranza dei casi di COVID-19 è lieve e non causa malattie significative. Nei casi noti, esiste una regola nota come la regola 80/20, in cui l'80% dei casi è lieve e il 20% grave o critico. Tuttavia, questo rapporto è corretto solo per i casi noti, non per tutte le infezioni. Il numero di infezioni effettive è molto, molto più alto. Di conseguenza, il tasso di mortalità e morbilità è inferiore. Tuttavia, COVID-19 si diffonde molto rapidamente, il che significa che c'è un numero significativo di pazienti gravemente malati e critici che compaiono in un breve lasso di tempo.

In coloro che hanno sepsi, ipossia, coagulopatia e ARDS critici indotti da COVID-19, i trattamenti più comuni sono l'intubazione, i corticosteroidi iniettati e gli anticoagulanti. Questo non è il trattamento corretto per COVID-19. Nell'ipossia grave, i cambiamenti metabolici cellulari causano la decomposizione dell'ATP in ipoxantina, che, alla reintroduzione dell'ossigeno, fa sì che la xantina ossidasi produca tonnellate di radicali altamente dannosi che attaccano i tessuti. Questo è chiamato danno da ischemia-riperfusion e ed è il motivo per cui la maggior parte delle persone che usano un ventilatore muore. Nei mitocondri, l'accumulo di succinato dovuto alla sepsi fa la stessa identica cosa; quando l'ossigeno viene reintrodotta, produce radicali

superossido. Non commettere errori, l'intubazione ucciderà le persone che hanno COVID-19.

Lo stadio finale di COVID-19 è una grave perossidazione lipidica, in cui i grassi nel corpo iniziano a "arrugginire" a causa dei danni causati dallo stress ossidativo. Questo guida l'autoimmunità. I lipidi ossidati appaiono come oggetti estranei al sistema immunitario, che riconosce e forma anticorpi contro gli OSE o epitopi specifici dell'ossidazione. Inoltre, i lipidi ossidati si alimentano direttamente nei recettori di riconoscimento del modello, innescando ancora più infiammazione ed evocando ancora più cellule del sistema immunitario innato che rilasciano enzimi ancora più distruttivi. Questo è simile alla fisiopatologia del Lupus.

La patologia del COVID-19 è dominata dall'estremo stress ossidativo e dall'esplosione respiratoria dei neutrofili, al punto che l'emoglobina diventa incapace di trasportare ossigeno a causa del fatto che il ferro eme viene rimosso dall'eme dall'acido ipocloroso. Nessuna quantità di ossigeno supplementare può ossigenare il sangue che rifiuta chimicamente di legare l'O₂.

La suddivisione della patologia è la seguente:

SARS-CoV-2 Spike si lega ad ACE2. L'enzima di conversione dell'angiotensina 2 è un enzima che fa parte del sistema renina-angiotensina-aldosterone o RAAS. Il RAAS è un sistema di controllo ormonale che modera il volume dei liquidi nel corpo e nel flusso sanguigno (ovvero l'osmolarità) controllando la ritenzione e l'escrezione del sale. Questa proteina, ACE2, è ubiquitaria in ogni parte del corpo che si interfaccia con il sistema circolatorio, in particolare nelle cellule endoteliali vascolari e nei periciti, negli astrociti cerebrali, nei tubuli renali e nei podociti, nelle cellule delle isole pancreatiche, nel dotto biliare e nelle cellule epiteliali intestinali e nelle cellule seminifere dotti del testicolo, che possono infettare tutti SARS-CoV-2, non solo i polmoni.

SARS-CoV-2 infetta una cellula come segue: SARS-CoV-2 Spike subisce un cambiamento conformazionale in cui i trimeri S1 si sollevano ed estendono, bloccandosi su ACE2 legato alla superficie di una cellula. TMPRSS2, o transmembrana proteasi serina 2, arriva e taglia le teste dello Spike, esponendo la subunità a forma di gambo S2 all'interno. Il resto dello Spike subisce un cambiamento conformazionale che lo fa dispiegare come una scala di estensione, incorporandosi nella membrana

cellulare. Quindi, si ripiega su se stesso, tirando insieme la membrana virale e la membrana cellulare. Le due membrane si fondono, con le proteine del virus che migrano sulla superficie della cellula. Il nucleocapside SARS-CoV-2 entra nella cellula, vomitando il suo materiale genetico e iniziando il processo di replicazione virale, dirottando le strutture della cellula per produrre più virus.

Le proteine spike SARS-CoV-2 incorporate in una cellula possono effettivamente far fondere le cellule umane, formando sincizi/MGC (cellule giganti multinucleari). Hanno anche altri effetti patogeni e dannosi. Le viroporine di SARS-CoV-2, come la sua proteina Envelope, agiscono come canali ionici del calcio, introducendo calcio nelle cellule infette. Il virus sopprime la risposta naturale all'interferone, con conseguente infiammazione ritardata. La proteina SARS-CoV-2 N può anche attivare direttamente l'inflammasoma NLRP3. Inoltre, sopprime la via antiossidante Nrf2. La soppressione di ACE2 legandosi con Spike provoca un accumulo di bradichinina che altrimenti verrebbe scomposto da ACE2.

Questo costante afflusso di calcio nelle cellule provoca (o è accompagnato da) ipocalcemia evidente, o ipocalcemia, specialmente nelle persone con carenze di vitamina D e disfunzione endoteliale preesistente. La bradichinina sovraregola l'attività di cAMP, cGMP, COX e fosfolipasi C. Ciò si traduce nel rilascio di prostaglandine e nella segnalazione intracellulare di calcio notevolmente aumentata, che promuove il rilascio di ROS altamente aggressivo e l'esaurimento dell'ATP. La NADPH ossidasi rilascia superossido nello spazio extracellulare. I radicali superossido reagiscono con l'ossido nitrico per formare perossinitrito. Il perossinitrito reagisce con il cofattore tetraidrobiopterina necessario all'ossido nitrico sintasi endoteliale, distruggendolo e "disaccoppiando" gli enzimi, inducendo l'ossido nitrico sintasi a sintetizzare invece più superossido.

Il gas di ossido nitrico disciolto prodotto costantemente da eNOS svolge molte funzioni importanti, ma è anche antivirale contro i coronavirus simili alla SARS, prevenendo la palmitoilazione della proteina Spike virale e rendendo più difficile il legame con i recettori dell'ospite. La perdita di NO consente al virus di iniziare a replicarsi impunemente nel corpo. Quelli con disfunzione endoteliale (cioè ipertensione, diabete, obesità, vecchiaia, razza afroamericana) hanno problemi di equilibrio redox per cominciare, dando un vantaggio al virus.

A causa dell'estremo rilascio di citochine innescato da questi processi, il corpo richiama

nei polmoni una grande quantità di neutrofili e macrofagi alveolari derivati dai monociti. Le cellule del sistema immunitario innato sono i difensori di prima linea contro i patogeni. Funzionano inghiottendo gli invasori e cercando di attaccarli con enzimi che producono potenti ossidanti, come SOD e MPO. La superossido dismutasi prende il superossido e produce il perossido di idrogeno, e la mieloperossidasi prende il perossido di idrogeno e gli ioni cloro e produce l'acido ipocloroso, che è molte, molte volte più reattivo della candeggina con ipoclorito di sodio.

I neutrofili hanno un brutto trucco. Possono anche espellere questi enzimi nello spazio extracellulare, dove sputeranno continuamente perossido e candeggina nel flusso sanguigno. Questa è chiamata formazione di trappole extracellulari dei neutrofili o, quando diventa patogena e controproducente, NETosi. Nel COVID-19 grave e critico, c'è in realtà una NETosi piuttosto grave.

L'accumulo di acido ipocloroso nel flusso sanguigno inizia a sbiancare il ferro dall'eme e a competere per i siti di legame dell'O₂. I globuli rossi perdono la capacità di trasportare ossigeno, facendo diventare blu il viso del malato. Ferro non legato, perossido di idrogeno e superossido nel flusso sanguigno subiscono le reazioni di Haber-Weiss e Fenton, producendo radicali idrossilici estremamente reattivi che strappano violentemente gli elettroni dai grassi circostanti e dal DNA, ossidandoli gravemente.

Questa condizione non è sconosciuta alla scienza medica. Il vero nome di tutto questo è sepsi acuta.

Sappiamo che questo sta accadendo nel COVID-19 perché le persone che sono morte a causa della malattia hanno evidenti segni di ferroptosi nei loro tessuti, così come vari altri marcatori di stress ossidativo come nitrotirosina, 4-HNE e malondialdeide.

Quando si intuba qualcuno con questa condizione, si fa esplodere una bomba a radicali liberi fornendo alle cellule O₂. È un problema, perché abbiamo bisogno di ossigeno per produrre l'adenosina trifosfato (cioè per vivere), ma l'O₂ è anche il precursore di tutti questi radicali dannosi che portano alla perossidazione lipidica.

Il trattamento corretto per la sepsi grave correlata al COVID-19 è la ventilazione non invasiva, gli steroidi e le infusioni di antiossidanti. La maggior parte dei farmaci riproposti per COVID-19 che mostrano alcun beneficio nel salvataggio di pazienti affetti

da COVID-19 in condizioni critiche sono antiossidanti. N-acetilcisteina, melatonina, fluvoxamina, budesonide, famotidina, cimetidina e ranitidina sono tutti antiossidanti. L'indometacina previene l'ossidazione dell'acido arachidonico in isoprostani provocata dal ferro. Esistono potenti antiossidanti come l'apocinina che non sono ancora stati nemmeno testati su pazienti COVID-19 che potrebbero eliminare i neutrofili, prevenire la perossidazione lipidica, ripristinare la salute dell'endotelio e ripristinare l'ossigenazione dei tessuti.

Scienziati che sanno qualcosa di neutrofilia polmonare, ARDS e biologia redox hanno saputo o ipotizzato gran parte di questo da marzo 2020. Nell'aprile 2020, scienziati svizzeri hanno confermato che il COVID-19 era un'endotelite vascolare. Alla fine del 2020, gli esperti avevano già concluso che il COVID-19 provoca una forma di sepsi virale. Sanno anche che la sepsi può essere trattata efficacemente con gli antiossidanti. Nessuna di queste informazioni è particolarmente nuova, eppure, per la maggior parte, non è stata applicata. I medici continuano a utilizzare tecniche di intubazione dannose con impostazioni di PEEP elevate nonostante l'elevata compliance polmonare e la scarsa ossigenazione, uccidendo un numero incalcolabile di pazienti critici con negligenza medica.

A causa del modo in cui sono costruiti, gli studi di controllo randomizzati non mostreranno mai alcun beneficio per alcun antivirale contro il COVID-19. Non Remdesivir, non Kaletra, non HCQ e non Ivermectin. La ragione di ciò è semplice; per i pazienti che hanno reclutato per questi studi, come il ridicolo studio RECOVERY di Oxford, l'intervento è troppo tardi per avere un effetto positivo.

Il decorso clinico di COVID-19 è tale che quando la maggior parte delle persone cerca assistenza medica per l'ipossia, la loro carica virale si è già ridotta a quasi nulla. Se qualcuno è a circa 10 giorni dall'esposizione ed è già sintomatico da cinque giorni, non è rimasto quasi nessun virus nei loro corpi, solo danni cellulari e squilibri che hanno avviato una risposta iperinflammatoria. È da questo gruppo che sono stati reclutati, quasi esclusivamente, gli studi clinici sugli antivirali.

In questi studi, somministrano antivirali a pazienti gravemente malati che non hanno virus nei loro corpi, solo una risposta iperinflammatoria ritardata, e poi affermano assurdamente che gli antivirali non hanno alcuna utilità nel trattamento o nella prevenzione di COVID-19. Questi studi clinici non reclutano persone presintomatiche. Non testano la profilassi pre-esposizione o post-esposizione.

È come usare un defibrillatore per defibrillare solo una linea piatta, e poi sostenere assurdamente che i defibrillatori non hanno alcuna utilità medica quando i pazienti si rifiutano di resuscitare dai morti. L'intervento è troppo tardi. Questi studi sugli antivirali mostrano un bias di selezione sistematico ed eclatante. Stanno fornendo un trattamento inutile alla specifica coorte che stanno iscrivendo.

L'India è andata contro le istruzioni dell'OMS e ha imposto l'uso profilattico dell'ivermectina. Hanno quasi completamente debellato il COVID-19. L'Indian Bar Association di Mumbai ha intentato accuse penali contro il capo scienziato dell'OMS Dr. Soumya Swaminathan per aver raccomandato contro l'uso di Ivermectin.

L'ivermectina non è "sverminatore per cavalli". Sì, è venduto sotto forma di pasta veterinaria come vermifugo per animali. Da decenni è disponibile anche sotto forma di pillola per l'uomo, come farmaco antiparassitario.

I media hanno falsamente affermato che, poiché l'ivermectina è un farmaco antiparassitario, non ha alcuna utilità come antivirus. Questo non è corretto. L'ivermectina ha utilità come antivirale. Blocca l'importina, prevenendo l'importazione nucleare, inibendo efficacemente l'accesso virale ai nuclei cellulari. Molti farmaci attualmente sul mercato hanno molteplici modalità d'azione. L'ivermectina è uno di questi farmaci. È sia antiparassitario che antivirale.

In Bangladesh, Ivermectin costa \$ 1,80 per un intero corso di 5 giorni. Remdesivir, che è tossico per il fegato, costa \$ 3.120 per un corso di 5 giorni del farmaco. Miliardi di dollari di Remdesivir, completamente inutile, sono stati venduti ai nostri governi a spese dei contribuenti, e si è rivelato totalmente inutile per il trattamento del COVID-19 iperinflammatorio. I media non ne hanno nemmeno parlato.

L'opposizione all'uso dell'ivermectina generica non è basata sulla scienza. È puramente finanziariamente e politicamente motivato. Un intervento efficace non vaccinale metterebbe a repentaglio la frettolosa approvazione della FDA di vaccini e medicinali brevettati per i quali l'industria farmaceutica sta per rastrellare miliardi e miliardi di dollari in vendite su base continuativa.

La maggior parte del pubblico è scientificamente analfabeta e non riesce a capire cosa significhi tutto questo, grazie a un sistema educativo patetico che li ha diseducati. Saresti fortunato a trovare 1 persona su 100 che ha anche la più pallida

idea di cosa significhi effettivamente tutto questo.

Trasmissione del covid19:

Il COVID-19 è in volo. L'OMS ha portato l'acqua per la Cina affermando che il virus era trasmesso solo da goccioline. Il nostro stesso CDC ha assurdamente affermato che è stato per lo più trasmesso dal contatto fomite a faccia, il che, data la sua rapida diffusione da Wuhan al resto del mondo, sarebbe stato fisicamente impossibile.

La ridicola convinzione che il fomite a faccia sia una modalità di trasmissione primaria ha portato all'uso di protocolli di disinfezione delle superfici che hanno sprecato tempo, energia, produttività e disinfettante.

Le linee guida di 6 piedi sono assolutamente inutili. La distanza minima di sicurezza per proteggersi da un virus aerosolizzato deve essere di oltre 15 piedi di distanza da una persona infetta, non più vicina. Realisticamente, nessun trasporto pubblico è sicuro.

Le mascherine chirurgiche non ti proteggono dagli aerosol. Il virus è troppo piccolo e il materiale filtrante ha spazi vuoti troppo grandi per filtrarlo. Possono catturare goccioline respiratorie e impedire che il virus venga espulso da qualcuno che è malato, ma non filtrano una nuvola di aerosol infettivi se qualcuno dovesse entrare in detta nuvola.

Il livello minimo di protezione contro questo virus è letteralmente un respiratore P100, un PAPR/CAPR o un respiratore NATO CBRN da 40 mm, idealmente abbinato a una tuta intera in tyvek o tychem, guanti e stivaletti, con tutti i buchi e gli spazi vuoti registrati.

SARS-CoV-2 vivo può essere potenzialmente rilevato nei deflussi di acque reflue e potrebbe esserci trasmissione orale-fecale. Durante l'epidemia di SARS nel 2003, nell'incidente di Amoy Gardens, centinaia di persone sono state infettate da materiale fecale aerosol proveniente dagli scarichi a pavimento nei loro appartamenti.

Pericoli del vaccino COVID-19:

I vaccini per il COVID-19 non sono sterilizzanti e non prevengono l'infezione o la trasmissione. Sono vaccini "che perdono". Ciò significa che rimuovono la pressione evolutiva sul virus per diventare meno letale. Significa anche che i vaccinati sono portatori perfetti. In altre parole, coloro che sono vaccinati sono una minaccia per i non

vaccinati, non il contrario.

Tutti i vaccini COVID-19 attualmente in uso sono stati sottoposti a test minimi, con studi clinici altamente accelerati. Sebbene sembrano limitare le malattie gravi, il profilo di sicurezza a lungo termine di questi vaccini rimane sconosciuto.

Alcuni di questi cosiddetti “vaccini” utilizzano una nuova tecnologia non testata che non è mai stata utilizzata prima nei vaccini. I vaccini tradizionali utilizzano virus indeboliti o uccisi per stimolare una risposta immunitaria. I vaccini Moderna e Pfizer-BioNTech no. Si presume che siano costituiti da un’iniezione intramuscolare contenente una sospensione di nanoparticelle lipidiche riempite con RNA messaggero. Il modo in cui generano una risposta immunitaria è fondendosi con le cellule nella spalla di un destinatario del vaccino, subendo endocitosi, rilasciando il loro carico di mRNA in quelle cellule e quindi utilizzando i ribosomi in quelle cellule per sintetizzare le proteine spike modificate SARS-CoV-2 in situ .

Queste proteine Spike modificate migrano quindi sulla superficie della cellula, dove sono ancorate in posizione da un dominio transmembrana. Il sistema immunitario adattativo rileva la proteina virale non umana espressa da queste cellule e quindi forma anticorpi contro quella proteina. Si presume che ciò conferisca protezione contro il virus, addestrando il sistema immunitario adattativo a riconoscere e produrre anticorpi contro lo Spike sul virus reale. I vaccini J&J e AstraZeneca fanno qualcosa di simile, ma usano un vettore di adenovirus per la consegna di materiale genetico invece di una nanoparticella lipidica. Questi vaccini sono stati prodotti o convalidati con l’aiuto delle linee cellulari fetali HEK-293 e PER.C6, a cui le persone con determinate convinzioni religiose possono opporsi con forza.

SARS-CoV-2 Spike è di per sé una proteina altamente patogena. È impossibile sopravvalutare il pericolo presentato dall’introduzione di questa proteina nel corpo umano.

I produttori di vaccini affermano che il vaccino rimane nelle cellule della spalla e che lo Spike SARS-CoV-2 prodotto ed espresso da queste cellule dal materiale genetico del vaccino è innocuo e inerte, grazie all’inserimento di proline nella sequenza Spike stabilizzarlo nella conformazione di prefusione, impedendo allo Spike di attivarsi e fondersi con altre cellule. Tuttavia, uno studio di farmacocinetica dal Giappone ha mostrato che le nanoparticelle lipidiche e l’mRNA del vaccino Pfizer non sono rimasti

nella spalla, e infatti si sono bioaccumulati in molti organi diversi, inclusi gli organi riproduttivi e le ghiandole surrenali, il che significa che lo Spike modificato viene espresso abbastanza letteralmente dappertutto. Queste nanoparticelle lipidiche possono innescare anafilassi in pochi sfortunati,

L'RNA messaggero viene normalmente consumato subito dopo essere stato prodotto nel corpo, essendo tradotto in una proteina da un ribosoma. L'mRNA del vaccino COVID-19 viene prodotto al di fuori del corpo, molto prima che un ribosoma lo traduca. Nel frattempo, potrebbe accumulare danni se non adeguatamente conservata. Quando un ribosoma tenta di tradurre un filamento danneggiato di mRNA, può bloccarsi. Quando ciò accade, il ribosoma diventa inutile per la traduzione delle proteine perché ora ha un pezzo di mRNA bloccato al suo interno, come una scheda di pizzo in un vecchio lettore di schede perforate. Il tutto deve essere ripulito e nuovi ribosomi sintetizzati per sostituirlo. Nelle cellule con un basso turnover ribosomiale, come le cellule nervose, ciò può portare a una ridotta sintesi proteica, effetti citopatici e neuropatie.

Alcune proteine, tra cui SARS-CoV-2 Spike, hanno siti di scissione proteolitica che sono fondamentalmente come piccole linee tratteggiate che dicono "taglia qui", che attraggono le proteasi di un organismo vivente (essenzialmente forbici molecolari) per tagliarle. Esiste la possibilità che S1 possa essere scisso proteoliticamente da S2, facendo sì che S1 attivo si allontani nel flusso sanguigno lasciando il "gambo" S2 incorporato nella membrana della cellula che ha espresso la proteina.

SARS-CoV-2 Spike ha una regione superantigenica (SAg), che può promuovere un'inflammatione estrema.

In uno studio è stato scoperto che gli anticorpi anti-Spike funzionano come autoanticorpi e attaccano le cellule del corpo. Coloro che sono stati immunizzati con i vaccini COVID-19 hanno sviluppato coaguli di sangue, miocardite, sindrome di Guillain-Barre, paralisi di Bell e riacutizzazioni della sclerosi multipla, indicando che il vaccino promuove reazioni autoimmuni contro i tessuti sani.

SARS-CoV-2 Spike non si lega solo ad ACE2. Si sospettava che avesse regioni che si legano a basigina, integrine, neuropilina-1 e lipopolisaccaridi batterici. SARS-CoV-2 Spike, da solo, può potenzialmente legare una qualsiasi di queste cose e agire come un ligando per loro, innescando un'attività cellulare non specificata e probabilmente

altamente infiammatoria.

SARS-CoV-2 Spike contiene un insolito inserto PRRA che forma un sito di scissione della furina. La furin è una proteasi umana onnipresente, il che la rende una proprietà ideale per lo Spike, conferendogli un alto grado di tropismo cellulare. Nessun coronavirus simile alla SARS di tipo selvaggio correlato a SARS-CoV-2 possiede questa caratteristica, il che lo rende altamente sospetto e forse un segno di manomissione umana.

SARS-CoV-2 Spike ha un dominio simile al prione che ne migliora l'infettività.

Lo Spike S1 RBD può legarsi alle proteine leganti l'eparina e promuovere l'aggregazione dell'amiloide. Negli esseri umani, questo potrebbe portare al morbo di Parkinson, alla demenza da corpi di Lewy, all'Alzheimer prematuro o a varie altre malattie neurodegenerative. Questo è molto preoccupante perché SARS-CoV-2 S1 è in grado di ferire e penetrare la barriera emato-encefalica ed entrare nel cervello. È anche in grado di aumentare la permeabilità della barriera ematoencefalica ad altre molecole.

SARS-CoV-2, come altri betacoronavirus, può avere ADE simile alla Dengue o potenziamento della malattia dipendente da anticorpi. Per coloro che non sono a conoscenza, alcuni virus, inclusi i betacoronavirus, hanno una funzione chiamata ADE. C'è anche qualcosa chiamato Original Antigenic Sin, che è l'osservazione che il corpo preferisce produrre anticorpi basati su ceppi di virus incontrati in precedenza rispetto a quelli appena incontrati.

Nell'ADE, gli anticorpi di una precedente infezione diventano non neutralizzanti a causa di mutazioni nelle proteine del virus. Questi anticorpi non neutralizzanti agiscono quindi come cavalli di Troia, consentendo al virus vivo e attivo di essere trascinato nei macrofagi attraverso le loro vie del recettore Fc, consentendo al virus di infettare le cellule immunitarie che non sarebbe stato in grado di infettare prima. Questo è noto per accadere con la febbre dengue; quando qualcuno si ammala di Dengue, si riprende e poi contrae un ceppo diverso, può ammalarsi molto, molto.

Se qualcuno viene vaccinato con l'mRNA basato sullo Spike del ceppo Wuhan iniziale di SARS-CoV-2 e poi viene infettato da un futuro ceppo mutato del virus, potrebbe ammalarsi gravemente. In altre parole, è possibile che i vaccini sensibilizzino qualcuno alla malattia.

C'è un precedente per questo nella storia recente. Il vaccino Dengvaxia di Sanofi per la Dengue ha fallito perché ha causato sensibilizzazione immunitaria nelle persone il cui sistema immunitario era naive alla Dengue.

Nei topi immunizzati contro SARS-CoV e sfidati con il virus, un parente stretto di SARS-CoV-2, hanno sviluppato sensibilizzazione immunitaria, immunopatologia Th2 e infiltrazione di eosinofili nei loro polmoni.

Ci è stato detto che i vaccini a mRNA SARS-CoV-2 non possono essere integrati nel genoma umano, perché l'RNA messaggero non può essere riconvertito in DNA. Questo è falso. Ci sono elementi nelle cellule umane chiamati retrotrasposoni LINE-1, che possono effettivamente integrare l'mRNA in un genoma umano mediante trascrizione inversa endogena. Poiché l'mRNA utilizzato nei vaccini è stabilizzato, rimane nelle cellule più a lungo, aumentando le possibilità che ciò accada. Se il gene per SARS-CoV-2 Spike è integrato in una porzione del genoma che non è silente ed esprime effettivamente una proteina, è possibile che le persone che assumono questo vaccino possano esprimere continuamente SARS-CoV-2 Spike dalle loro cellule somatiche per il resto della loro vita.

Inoculando alle persone un vaccino che induce i loro corpi a produrre Spike in situ, vengono inoculate con una proteina patogena. Una tossina che può causare infiammazione a lungo termine, problemi cardiaci e un aumento del rischio di cancro. A lungo termine, potrebbe anche portare a malattie neurodegenerative premature.

Assolutamente nessuno dovrebbe essere obbligato a prendere questo vaccino in nessun caso, e in effetti la campagna di vaccinazione deve essere interrotta immediatamente.

Cospirazione criminale COVID-19:

Il vaccino e il virus sono stati prodotti dalle stesse persone.

Nel 2014 c'è stata una moratoria sulla ricerca sul guadagno di funzione della SARS che è durata fino al 2017. Questa ricerca non è stata interrotta. Invece, è stato esternalizzato, con le sovvenzioni federali riciclate attraverso le ONG.

Ralph Baric è un virologo ed esperto di SARS presso l'UNC Chapel Hill in North Carolina. Ecco a chi si riferiva Anthony Fauci quando ha insistito, davanti al Congresso,

che se veniva condotta una ricerca sul guadagno di funzione, sarebbe stata condotta nella Carolina del Nord.

Questa era una bugia. Anthony Fauci ha mentito al Congresso. Un crimine.

Ralph Baric e Shi Zhengli sono colleghi e hanno scritto insieme articoli. Ralph Baric ha guidato Shi Zhengli nelle sue tecniche di manipolazione del guadagno di funzione, in particolare il passaggio seriale, che si traduce in un virus che sembra originato naturalmente. In altre parole, armi biologiche negabili. Il passaggio seriale in topi hACE2 umanizzati potrebbe aver prodotto qualcosa come SARS-CoV-2.

Il finanziamento per la ricerca sul guadagno di funzione condotta presso l'Istituto di virologia di Wuhan è venuto da Peter Daszak. Peter Daszak gestisce una ONG chiamata EcoHealth Alliance. EcoHealth Alliance ha ricevuto milioni di dollari in sovvenzioni dal National Institutes of Health/National Institute of Allergy and Infectious Diseases (cioè Anthony Fauci), dalla Defense Threat Reduction Agency (parte del Dipartimento della Difesa degli Stati Uniti) e dagli Stati Uniti Agenzia per lo sviluppo internazionale. NIH/NIAID ha contribuito con alcuni milioni di dollari e DTRA e USAID hanno contribuito ciascuno con decine di milioni di dollari a questa ricerca. Complessivamente, sono stati più di cento milioni di dollari.

EcoHealth Alliance ha subappaltato queste sovvenzioni all'Istituto di virologia di Wuhan, un laboratorio in Cina con un record di sicurezza molto discutibile e personale scarsamente formato, in modo che potessero condurre ricerche sul guadagno di funzione, non nel loro laboratorio di fantasia P4, ma in un livello -2 laboratorio in cui i tecnici non indossavano niente di più sofisticato di forse una retina per capelli, guanti in lattice e una maschera chirurgica, invece delle tute antiproiettile utilizzate quando si lavora con virus pericolosi. Scienziati cinesi a Wuhan hanno riferito di essere stati regolarmente morsi e urinati da animali da laboratorio. Perché qualcuno dovrebbe esternalizzare questo lavoro pericoloso e delicato alla Repubblica popolare cinese, un paese famigerato per gli incidenti industriali e le massicce esplosioni che hanno causato centinaia di vittime, è completamente al di là di me, a meno che l'obiettivo non fosse quello di avviare una pandemia di proposito.

Nel novembre del 2019, tre tecnici dell'Istituto di virologia di Wuhan hanno sviluppato sintomi compatibili con una malattia simil-influenzale. Anthony Fauci, Peter Daszak e Ralph Baric seppero subito cosa era successo, perché esistono canali di ritorno tra

questo laboratorio e i nostri scienziati e funzionari.

Il 12 dicembre 2019, Ralph Baric ha firmato un accordo di trasferimento di materiale (essenzialmente un NDA) per ricevere materiali relativi al vaccino mRNA per il Coronavirus di proprietà di Moderna e NIH. Non è stato fino a un mese intero dopo, l'11 gennaio 2020, che la Cina ci avrebbe inviato la sequenza di quella che sarebbe diventata nota come SARS-CoV-2. Moderna afferma, in modo piuttosto assurdo, di aver sviluppato un vaccino funzionante da questa sequenza in meno di 48 ore.

Stephane Bancel, l'attuale CEO di Moderna, era precedentemente CEO di bioMerieux, una multinazionale francese specializzata in tecnologia diagnostica medica, fondata da un certo Alain Merieux. Alain Merieux è stato uno degli individui che è stato determinante nella costruzione del laboratorio P4 dell'Istituto di virologia di Wuhan.

La sequenza data come la parente più stretta di SARS-CoV-2, RaTG13, non è un vero virus. È un falso. È stato creato inserendo manualmente una sequenza genica in un database, per creare una storia di copertura per l'esistenza di SARS-CoV-2, che è molto probabilmente una chimera con guadagno di funzione prodotta presso l'Istituto di virologia di Wuhan ed era o trapelato accidentalmente o rilasciato intenzionalmente.

Il serbatoio animale di SARS-CoV-2 non è mai stato trovato.

Questa non è una "teoria" del complotto. È una vera e propria cospirazione criminale, in cui le persone collegate allo sviluppo dell'mRNA-1273 di Moderna sono direttamente collegate all'Istituto di virologia di Wuhan e alla loro ricerca sul guadagno di funzione da pochissimi gradi di separazione, se del caso. La traccia cartacea è ben consolidata.

La teoria della perdita di laboratorio è stata soppressa perché tirare quel filo porta inevitabilmente a concludere che ci sono prove circostanziali sufficienti per collegare Moderna, NIH, WIV e sia il vaccino che la creazione del virus insieme. In un paese sano di mente, questo avrebbe portato immediatamente al più grande caso di RICO e omicidio di massa del mondo. Anthony Fauci, Peter Daszak, Ralph Baric, Shi Zhengli e Stephane Bancel, e i loro complici, sarebbero stati incriminati e perseguiti a norma di legge. Invece, miliardi di dollari delle nostre tasse sono stati assegnati ai colpevoli.

L'FBI ha fatto irruzione all'Allure Medical nella cittadina di Shelby, a nord di Detroit, per la fatturazione dell'assicurazione per "cure fraudolente per il COVID-19". Il trattamento

che stavano usando? Vitamina C per via endovenosa. Un antiossidante. Che, come descritto sopra, è un trattamento del tutto valido per la sepsi indotta da COVID-19, e infatti ora fa parte del protocollo MATH+ avanzato dal Dr. Paul E. Marik.

La FDA ha vietato la ranitidina (Zantac) a causa della presunta contaminazione da NDMA (N-nitrosodimetilammina). La ranitidina non è solo un anti-H2 usato come antiacido, ma ha anche un potente effetto antiossidante, eliminando i radicali idrossilici. Questo gli dà utilità nel trattamento di COVID-19.

La FDA ha anche tentato di eliminare dagli scaffali la N-acetilcisteina, un innocuo integratore di aminoacidi e antiossidante, costringendo Amazon a rimuoverlo dal suo negozio online.

Questo ci lascia con una domanda agghiacciante: la FDA ha consapevolmente soppresso gli antiossidanti utili per il trattamento della sepsi da COVID-19 come parte di una cospirazione criminale contro il pubblico americano?

L'establishment sta collaborando e facilitando i peggiori criminali della storia umana e sta attivamente sopprimendo trattamenti e terapie non vaccinali per costringerci a iniettare i prodotti di questi criminali nei nostri corpi. Questo è assolutamente inaccettabile.

Sviluppo del vaccino COVID-19 e collegamenti al transumanesimo:

Questa sezione tratta alcuni aspetti più speculativi della pandemia e la reazione dell'establishment medico e scientifico ad essa, nonché i collegamenti inquietanti tra scienziati coinvolti nella ricerca sui vaccini e scienziati il cui lavoro ha coinvolto la fusione della nanotecnologia con le cellule viventi.

Il 9 giugno 2020, Charles Lieber, un ricercatore di nanotecnologie di Harvard con decenni di esperienza, è stato incriminato dal DOJ per frode. Charles Lieber ha ricevuto milioni di dollari in sovvenzioni dal Dipartimento della Difesa degli Stati Uniti, in particolare dai think tank militari DARPA, AFOSR e ONR, nonché da NIH e MITRE. La sua specialità è l'uso di nanofili di silicio al posto degli elettrodi patch clamp per monitorare e modulare l'attività intracellulare, qualcosa su cui ha lavorato ad Harvard negli ultimi vent'anni. È stato affermato di aver lavorato su batterie di nanofili di silicio in Cina, ma

nessuno dei suoi colleghi ricorda che abbia mai lavorato sulla tecnologia delle batterie in vita sua; tutta la sua ricerca riguarda la bionanotecnologia, o la fusione di nanotecnologie con cellule viventi.

L'accusa riguardava la sua collaborazione con la Wuhan University of Technology. Aveva raddoppiato, contro i termini delle sue sovvenzioni del Dipartimento della Difesa, e aveva preso denaro dal piano Mille talenti della Repubblica popolare cinese, un programma che il governo cinese utilizza per corrompere gli scienziati occidentali affinché condividano informazioni proprietarie di ricerca e sviluppo che possono essere sfruttate dal PLA per un vantaggio strategico .

Gli articoli di Charles Lieber descrivono l'uso di nanofili di silicio per interfacce cervello-computer, o tecnologia del "laccio neurale". I suoi articoli descrivono come i neuroni possono endocitare interi nanofili di silicio o parti di essi, monitorando e persino modulando l'attività neuronale.

Charles Lieber era un collega di Robert Langer. Insieme, insieme a Daniel S. Kohane, hanno lavorato a un documento che descriveva impalcature di tessuto artificiale che potrebbero essere impiantate in un cuore umano per monitorarne l'attività a distanza.

Robert Langer, un alunno del MIT ed esperto nella consegna di farmaci nanotecnologici, è uno dei co-fondatori di Moderna. Il suo patrimonio netto è ora di \$ 5,1 miliardi di dollari grazie alle vendite di vaccini mRNA-1273 di Moderna.

Sia le bibliografie di Charles Lieber che quelle di Robert Langer descrivono, essenzialmente, le tecniche per il potenziamento umano, ovvero il transumanesimo. Klaus Schwab, il fondatore del World Economic Forum e l'architetto dietro il cosiddetto "Great Reset", ha parlato a lungo della "mescolanza di biologia e macchinari" nei suoi libri.

Dopo queste rivelazioni, è giunto all'attenzione di ricercatori indipendenti che i vaccini COVID-19 potrebbero contenere nanoparticelle di ossido di grafene ridotte. I ricercatori giapponesi hanno anche trovato contaminanti inspiegabili nei vaccini COVID-19.

L'ossido di grafene è un ansiolitico. È stato dimostrato che riduce l'ansia dei topi di laboratorio quando viene iniettato nel loro cervello. Infatti, data la propensione di SARS-CoV-2 Spike a compromettere la barriera emato-encefalica e ad aumentarne la

permeabilità, è la proteina perfetta per preparare il tessuto cerebrale allo stravasamento di nanoparticelle dal flusso sanguigno e nel cervello. Il grafene è anche altamente conduttivo e, in alcune circostanze, paramagnetico.

Nel 2013, sotto l'amministrazione Obama, la DARPA ha lanciato l'iniziativa BRAIN; BRAIN è l'acronimo di Brain Research Through Advancing Innovative Neurotechnologies®. Questo programma prevede lo sviluppo di tecnologie di interfaccia cervello-computer per i militari, in particolare sistemi iniettabili non invasivi che causano danni minimi al tessuto cerebrale quando vengono rimossi. Presumibilmente, questa tecnologia sarebbe stata utilizzata per curare i soldati feriti con lesioni cerebrali traumatiche, il controllo cerebrale diretto degli arti protesici e persino nuove abilità come il controllo dei droni con la propria mente.

Sono stati proposti vari metodi per raggiungere questo obiettivo, tra cui optogenetica, magnetogenetica, ultrasuoni, elettrodi impiantati e stimolazione elettromagnetica transcranica. In tutti i casi, l'obiettivo è ottenere capacità di lettura o lettura-scrittura sui neuroni, sia stimolandoli e sondandoli, sia rendendoli particolarmente sensibili alla stimolazione e al sondaggio.

Tuttavia, l'idea dell'uso diffuso della tecnologia BCI, come il dispositivo Neuralink di Elon Musk, solleva molte preoccupazioni sulla privacy e sull'autonomia personale. La lettura dai neuroni è già di per sé abbastanza problematica. Le interfacce cervello-computer wireless possono interagire con l'infrastruttura GSM wireless attuale o futura, creando problemi di sicurezza dei dati neurologici. Un hacker o un altro attore malintenzionato può compromettere tali reti per ottenere i dati del cervello delle persone e quindi sfruttarli per scopi nefasti.

Tuttavia, un dispositivo in grado di scrivere ai neuroni umani, non solo di leggerli, presenta un'altra serie di preoccupazioni etiche ancora più serie. Un BCI in grado di alterare il contenuto della propria mente per scopi innocui, come proiettare un display heads-up sul centro visivo del cervello o inviare audio nella propria corteccia uditiva, sarebbe anche teoricamente in grado di alterare l'umore e la personalità, o forse anche soggiogare la stessa volontà di qualcuno, rendendolo del tutto obbediente all'autorità. Questa tecnologia sarebbe il sogno proibito di un tiranno. Immaginate soldati che sparerebbero ai propri connazionali senza esitazione, o servi della gleba indifesi che si accontentano di vivere in veri e propri canili.

I BCI potrebbero essere usati per alterare senza scrupoli le percezioni di cose basilari come emozioni e valori, cambiando le soglie di sazietà, felicità, rabbia, disgusto e così via. Questo non è irrilevante. L'intero regime di comportamenti di qualcuno potrebbe essere alterato da un BCI, comprese cose come sopprimere il loro appetito o desiderio per qualsiasi cosa sulla Gerarchia dei Bisogni di Maslow.

Tutto è possibile quando hai accesso diretto al cervello di qualcuno e ai suoi contenuti. Qualcuno che è obeso potrebbe provare disgusto alla vista del cibo. Qualcuno che è involontariamente celibe potrebbe avere la loro libido disabilitata in modo da non desiderare nemmeno il sesso per cominciare. Qualcuno che è razzista potrebbe essere costretto a provare piacere nel convivere con persone di altre razze. Qualcuno che è violento potrebbe essere costretto a essere mite e sottomesso. Queste cose potrebbero suonarti bene se sei un tiranno, ma per le persone normali, l'idea che l'autonomia personale venga sovrascritta a tal punto è spaventosa.

Per i ricchi, i lacci neurali sarebbero un vantaggio ineguagliabile, dando loro l'opportunità di migliorare la loro intelligenza con neuroprotesi (cioè una "esocorteccia") e di impartire comandi irresistibili direttamente nelle menti dei loro servi potenziati dalla BCI, anche fisicamente o sessualmente comandi offensivi che normalmente rifiuterebbero.

Se il vaccino è un metodo per introdurre surrettiziamente un BCI iniettabile in milioni di persone senza la loro conoscenza o il loro consenso, allora ciò a cui stiamo assistendo è l'ascesa di un regime tirannico diverso da qualsiasi cosa mai vista prima sulla faccia di questo pianeta, uno che intende pienamente spogliare ogni uomo, donna e bambino del nostro libero arbitrio.

I nostri difetti sono ciò che ci rende umani. Un'utopia raggiunta rimuovendo il libero arbitrio delle persone non è affatto un'utopia. È un incubo monomaniacale. Inoltre, le persone che ci governano sono i tipi della Triade Oscura a cui non si può affidare tale potere. Immagina di essere picchiato e aggredito sessualmente da uno psicopatico ricco e potente e di essere costretto a sorridere e ridere di questo perché il tuo pizzo neurale non ti dà altra scelta che obbedire al tuo padrone.

Le élite stanno andando avanti con questa tecnologia senza dare alle persone alcuno spazio per mettere in discussione le ramificazioni sociali o etiche, o per stabilire quadri normativi che garantiscano che la nostra agenzia e autonomia personale non vengano

sovrascritte da questi dispositivi. Lo fanno perché sognano segretamente un futuro in cui possono trattarti peggio di un animale e non puoi nemmeno contrattaccare. Se questo piano malvagio continuerà, segnerà la fine dell'umanità come la conosciamo.

Conclusioni:

L'attuale pandemia è stata prodotta e perpetuata dall'establishment, attraverso l'uso di un virus progettato in un laboratorio cinese di guerra biologica collegato al PLA, con l'aiuto dei dollari dei contribuenti americani e dell'esperienza francese.

Questa ricerca è stata condotta con l'eufemismo assolutamente ridicolo di ricerca "guadagno di funzione", che si suppone venga condotta per determinare quali virus hanno il più alto potenziale di ricaduta zoonotica e vaccinarli preventivamente o proteggerli.

La ricerca sul guadagno di funzione/guadagno di minaccia, alias "Dual-Use Research of Concern", o DURC, è la ricerca sulle armi biologiche con un altro nome dal suono più amichevole, semplicemente per evitare il tabù di chiamarla per quello che è in realtà. È sempre stata una ricerca sulle armi biologiche. Le persone che stanno conducendo questa ricerca comprendono perfettamente che stanno assumendo agenti patogeni selvatici che non sono infettivi nell'uomo e li rendono più infettivi, spesso ricevendo sovvenzioni da gruppi di esperti militari che li incoraggiano a farlo.

Questi virologi che conducono questo tipo di ricerca sono nemici dei loro simili, come i vigili del fuoco piromani. La ricerca del GOF non ha mai protetto nessuno da alcuna pandemia. In effetti, ora ne ha avviato uno, il che significa che la sua utilità per prevenire le pandemie è in realtà negativa. Avrebbe dovuto essere bandito a livello globale e i pazzi che lo eseguivano avrebbero dovuto essere messi in camicie di forza molto tempo fa.

Attraverso una fuga di notizie o un rilascio intenzionale dall'Istituto di virologia di Wuhan, un ceppo mortale di SARS è ora endemico in tutto il mondo, dopo che l'OMS, il CDC e i funzionari pubblici hanno prima minimizzato i rischi e poi hanno intenzionalmente incitato al panico e ai blocchi che hanno messo a repentaglio la salute delle persone salute e il loro sostentamento.

Questo è stato poi usato dalla classe aristocratica completamente depravata e

psicopatica che ci governa come una scusa per costringere le persone ad accettare un veleno iniettato che potrebbe essere un agente di spopolamento, un agente di controllo/pacificazione mentale sotto forma di “polvere intelligente” iniettabile, o entrambi in uno. Credono di poter farla franca armando lo stigma sociale del rifiuto del vaccino. Non sono corretti.

Le loro motivazioni sono chiare e ovvie per chiunque abbia prestato attenzione. Questi megalomani hanno fatto irruzione nei fondi pensione del mondo libero. Wall Street è insolvente e ha avuto una crisi di liquidità in corso dalla fine del 2019. L’obiettivo ora è esercitare un controllo fisico, mentale e finanziario totale e a tutto spettro sull’umanità prima che ci rendiamo conto di quanto siamo stati estorti da questi maniaci.

La pandemia e la sua risposta sono servite a molteplici scopi per l’Elite:

Nascondere una depressione provocata dal saccheggio usuraio delle nostre economie condotto da capitalisti di rendita e proprietari assenti che non producono assolutamente nulla di alcun valore per la società. Invece di avere un Occupy Wall Street Parte II molto prevedibile, le élite e i loro tirapiiedi hanno dovuto alzarsi in piedi in televisione e dipingersi come salvatori saggi e onnipotenti invece della cabala predone di spregevoli pirati di terra che sono.

Distuggere le piccole imprese ed erodere la classe media.

Trasferire trilioni di dollari di ricchezza dal pubblico americano nelle tasche di miliardari e interessi speciali.

Impegnarsi nell’insider trading, acquistare azioni di società biotecnologiche e vendere allo scoperto attività fisiche e agenzie di viaggio, con l’obiettivo di far crollare il commercio e il turismo faccia a faccia e sostituirli con l’e-commerce e la servitizzazione.

Creando un casus belli per la guerra con la Cina, incoraggiandoci ad attaccarli, sprecando vite e tesori americani e portandoci sull’orlo dell’armageddon nucleare.

Stabilire strutture tecnologiche e di biosicurezza per il controllo della popolazione e “città intelligenti” tecnocratico-socialiste in cui i movimenti di tutti sono tracciati dispoticamente, il tutto in previsione di una diffusa automazione, disoccupazione e carenza di cibo, usando la falsa maschera di un vaccino per costringere alla cooperazione.

Ognuna di queste cose costituirebbe uno stupro feroce della società occidentale. Presi insieme, mendicano la fede; sono una completa inversione dei nostri valori più preziosi.

Qual è lo scopo di tutto questo? Si possono solo speculare sulle motivazioni degli autori, tuttavia, abbiamo alcune teorie.

Le élite stanno cercando di tirare su la scala, cancellare la mobilità verso l'alto per ampi segmenti della popolazione, eliminare gli oppositori politici e altri "indesiderabili" e mettere il resto dell'umanità sotto stretto guinzaglio, razionando il nostro accesso a determinati beni e servizi che loro hanno ritenuto "ad alto impatto", come l'uso dell'automobile, il turismo, il consumo di carne e così via. Naturalmente, continueranno ad avere i propri lussi, come parte di un rigido sistema di caste simile al feudalesimo.

Perché stanno facendo questo? Semplice. Le élite sono neo-malthusiani e credono che siamo sovrappopolati e che l'esaurimento delle risorse farà crollare la civiltà nel giro di pochi decenni. Non sono necessariamente sbagliati in questa convinzione. Siamo sovrappopolati e stiamo consumando troppe risorse. Tuttavia, orchestrare una presa di potere così raccapricciante e omicida in risposta a una crisi imminente dimostra che non hanno altro che il massimo disprezzo per i loro simili.

Per coloro che partecipano a questa disgustosa farsa senza alcuna comprensione di ciò che stanno facendo, abbiamo una parola per voi. Fermare. State causando danni irreparabili al vostro Paese e ai vostri concittadini.

Per coloro che potrebbero leggere questo avvertimento e avere piena conoscenza e comprensione di ciò che stanno facendo e di come danneggerà ingiustamente milioni di persone innocenti, abbiamo qualche parola in più.

Che il diavolo ti porti. Non distruggerai l'America e il mondo libero e non avrai il tuo Nuovo Ordine Mondiale. Ci assicureremo di questo.