

Att leva livet

Med eller utan sprutan.

Covid 19 har gett upphov till en vattendelare: Mellan de som tar sprutan eller de som tvekar. Argumenten är å ena sidan politiska och å den andra medicinskt vetenskapliga. De stora protestvågor som sköljer över världen är övervägande av politisk karaktär: ”Vi vill ha kvar vår frihet!”

Men kan de som tagit både första, andra sprutan verkligen fortsätta leva livet – som om ingenting hänt? Annorlunda uttryckt: Är den trygghet som politikerna utlovar åt det lydiga folket ”falsk” eller ”äkt”? De som accepterat alla sprutor och underkastat sig alla testningar kan de nu se fram emot sin belöning. Covidpass, full tillgång till både det offentliga rummet och alla sorters resor. Eller?

Frågan är: ”Kan och bör vi lita blint på den ”expertis” som massmedia använder som statsmaktens megafoner? Eller bör vi efter vars och ens förmåga ta till oss kunskap som kan hjälpa oss att fatta rätt beslut?” Välinformerade beslut kräver vetenskapligt underbyggd kunskap. Ingen enkel sak när det kommer till den moderna immunologiska forskningens landvinningar.

Det finns en växande mängd personer som på förekommen anledning skaffat sig djup insikt i de frågor som rör vårt immunsystem och hur det bekämpar olika virusangrepp. I ett civiliserat land tillåts och rent av välkomnas alla typer av offentliga diskussioner även i kontroversiella frågor. Men just vad gäller den pågående diskussionen om Covid19 uppträder våra myndigheter och officiellt sakkunniga både på oetiskt och ociviliserat sätt. Läget idag är att både nationella och internationella röster som genom att redovisa välgrundade personliga uppfattningar och sin kritik inte bara censurerats utan också i många fall blivit av både med sina ställningar i samhället och sin inkomst.

De som i likhet med mig valt att avstå från att ”ta sprutan” har oftast grundligt försökt sätta sig in i den vetenskapliga kunskapen bakom m-RNA-injektionerna och hur de verkar. Jag är i första hand läkare och kliniker. Men för att kunna utöva läkaryrket på ett bra sätt har jag hela mitt liv för egen del byggt vidare på och förnyat det naturvetenskapliga kunnande jag fick under min utbildning och karriär.

Frågan om att ta sprutan eller avstå är stor och mycket viktig. Just därför är grundkunskaper om vårt starka immunförsvar – i detta fall mot viruset SarsCov2 och Covid 19-epidemin – av största betydelse. I det följande visar jag hur vi med vetenskapens hjälp under ett sekel kunnat skydda oss mot vissa virussjukdomar som tidigare var långt allvarligare än dagens Covid-19-utbrott. Sedan går jag vidare med hur vårt immunförsvar hittills med framgång av egen kraft kunnat avvärja de flesta hot från tidigare typer av SARS-virus.

Som kliniskt aktiv invärtesmedicinare med långvarig erfarenhet av jourtjänst på ett universitetssjukhus fick jag direktkontakt med många patienter under delvis svåra säsonginfluensor. Men eftersom jag hela tiden bibehållit mitt förtroende för vårt

immunförsvar har jag avstått från att vaccinera mig mot de vanligt förekommande influensavirus som jag fått kontakt med under mina jourtjänstgöringar.

Det är viktigt att veta att Covid 19 per definition inte är influensa och att influensavacciner inte kan jämföras med Covid-injektioner.

De pågående globala massinjektionerna av olika typer av m-RNA-preparat var tänkta att bekämpa Covid 19 epidemin. I slutet av denna skrift redovisar jag - hur de var tänkta att fungera. Men också hur de i stället för att göra slut på Covid 19-epidemin i själva verket bidrar till att hålla igång den år efter år med hjälp av de olika varianter som uppstår som en direkt följd av de pågående massinjektionerna av m-RNA.

Avslutningsvis presenterar jag mina tankar för framtiden. Är de nu pågående massinjektionerna rätt väg att gå? Har vi människor rätt att sätta oss över de mekanismer som utvecklats under miljontals år och som hittills gett mänskligheten möjlighet att leva ett gott liv här på jorden?

Vårt superstarka försvar mot virusinfektioner

Under de senaste två åren har kampen mellan SarsCov2-virus och människans immunförsvar dominerat allt nyhetsflöde. Trots detta råder det fortfarande stor okunskap hos folk i allmänhet om hur vårt naturliga immunförsvar fungerar. I synnerhet hur det är utformat för att bekämpa det nu aktuella coronaviruset SarsCov2. Ett virus som hittills vållat panik i snart sagt alla världens länder. För att ge en kortfattad bakgrund vill jag ur ett evolutionärt perspektiv beskriva kampen mellan coronavirus (ett sk RNA-virus) och vårt immunförsvar.

Evolutionen under 3 miljarder år

RNA – *ribonukleinsyra* - består av sammankopplade ringformade molekyler vars kemiska egenskaper gör det möjligt för dem att bilda kedjor med en oändlig variationsrikedom. Dessa strängar, från början korta men över tid allt längre kan ses som tidiga föregångare till allt biologiskt liv. För ca 3 miljarder år sedan hade det genom naturligt urval (=slumpvis) skapats ett stort antal olika RNA-kedjor som idag ses som föregångare till vår tids RNA-virus. Senare under evolutionen, för 500 milj. år sedan, under den period vi kallar Kambrium, började organiskt liv uppträda. Först i form av encelliga, sedan flercelliga organismer. Först celler utan kärna – *prokaryota* och sedan celler med cellkärna – *eukaryota*. Med tiden bildades allt högre livsformer i vattenmiljön, som redan innehöll en stor variation av virusliknande partiklar, som i sin tur under långa tidsrymder blivit allt mer skickliga på att invadera nyttillkomna högre livsformer i sin ”strävan” att fortplanta sin egen arvs massa.

Det var en strid på liv och död. Virus behövde infektera organismer, komma in i celler för att med deras hjälp kunna sprida sitt genetiska material (RNA). Samtidigt tvingades celler både med och utan cellkärna att utveckla allt mer sofistikerade medel för att bekämpa alla typer av invaderande virus. Där och då inleddes den långa evolutionen av däggdjurs och därmed också den mänskliga artens immunförsvar. Både det nedärvda och det förvärvade.

Pandemi, vaccinering och utrotning av virus.

Det råder stor oklarhet beträffande termerna ”pandemi” och ”vaccination”. Likaså om våra möjligheter utrota det globalt utbredda coronaviruset. Jag skall här i korthet försöka bringa klarhet.

Jag anser att termen ”pandemi” är helt felaktig som beteckning på det pågående Covid-19-utbrottet. Dessutom att det är både fel och vilseledande att klassificera de olika typerna av m-RNA-preparat som ”vacciner”. Dessutom; Vi kommer inte någonsin kunna hoppas på att som skedde med smittkoppsvirus 1980 kunna utrota SARS-virus från jordens yta. Varför får du läsa om senare.

Mänskligheten har under historisk tid drabbats av virusangrepp som orsakat massdöd och därför förtjänar namnet ”pandemi”. En sådan var spanska sjukan ca 1918. En annan aztekernas massdöd i smittkoppor efter Conquistadorernas ankomst till nya världen omkring år 1500. Ordet ”pandemi” för därför tanken till massdöd och framkallar en stor fruktan.

I mars 2020 sände WHO ut ett dekret till alla medlemsstater att Covid19 utbrottet skulle klassas som en pandemi. Som förväntat spreds en stor fruktan över hela världen. Vad kommer nu att hända? Detta trots att dödstalen (per miljon invånare) ingenstans på jorden vid detta tillfälle låg högre än under vanliga ”influenzasäsonger”. Genom WHO:s pandemidekret fick regeringar och vaccinindustrier dessutom fria händer att vidta en hel rad historiskt sett exceptionella åtgärder.

Samtidigt inträffade en händelse som ser ut som en tanke. Den globala vaccinindustrin – läkemedelsindustrin ofta kallad *Big Pharma* gick ut med att de 2019 lyckats forska fram m-RNA-teknik som teoretiskt sett skulle kunna användas som ett slags motmedel mot Covid19. Tekniken hade dock ännu inte hunnit bli kliniskt prövad. Skräcken som uppstått genom WHO:s dekret 2020 om pandemi gjorde det emellertid möjligt för läkemedelstillverkarna att få sina produkter ”nödgodkända” samfällt av alla tillsynsmyndigheter. Inte nog med det. Preparaten kallades för vacciner. Därmed inleddes för första gången i världshistorien en fullskalig klinisk försöksverksamhet med intramuskulära injektioner av de nyligen framforskade m-RNA-preparaten. Dessutom under det vetenskapligt falska varumärket ”vacciner”.

Termen ”vaccin” kan inte användas för de m-RNA-preparat som idag i stor skala felaktigt saluförs under just detta varumärke. Med en kort medicinhistorisk skildring av hur begreppet ”vaccin” uppkom och hur det sedan hittills använts korrekt i en 100-årig vetenskaplig tradition förklarar jag varför. Från och med början av 1800-talet började vi människor i små steg få ett vetenskapligt övertag i vår kamp mot vissa virus. Först ut var det vanställande och för många dödliga smittkoppsviruset. Under slutet av 1800-talet verkade en brittisk läkare Edvard Jenner i Berkeley, UK. Han hade hört ryktas om att mjölkerskor som drabbats av kokoppor skulle vara immuna mot smittkoppor. (***Vacca är latin för ko. Därav namnet ”Vaccin”***)

Jenner, som blev världsberömd för sin upptäckt startade genom den en helt ny forskningsbaserad industri: Vaccinframställning. Under hela 1900-talet såg en rad vacciner mot både bakterier och virus dagens ljus. Tekniken att ta fram vacciner mot virus går i princip

ut på att infektera levande vävnad med försvagat virus. Främst används kycklingfoster i befruktade ägg – för att på så sätt framställa stora mängder levande virus. I nästa steg tar man bort virusets förmåga att smitta – denaturering. När detta avdödade preparat injiceras eller inokuleras i en individ reagerar hela kroppens immunförsvar i sin helhet. Inte som fallet är med m-RNA preparaten bara mot en del av viruskroppen. Den vaccinerade individen blir därför immun för viruset i sin helhet. Dessutom kvarstår denna immunitet så länge minnet av virusantigenet finns kvar i kroppens minnesceller. I de flesta fall livslångt.

Vaccinering mot ett virus vilket som helst är alltså en process där alla delar av kroppens immunförsvar aktiveras mot hela viruspartikelns alla beståndsdelar. Kroppens minnesceller långtidsarkiverar den immunologiska karaktären hos just detta virus. Jag återkommer till detta senare i texten.

Idag drygt 100 år efter Jenners upptäckt är vi vana vid att låta vaccinera våra barn mot allehanda sjukdomsframkallande virussjukdomar. Idag kan WHO berömma sig av att 1980 slutligen ha utrotat sjukdomen smittkoppor från jordens yta. Smittkoppsvirus tillhör familjen Pox-virus. Dess vetenskapliga namn är ”variolavirus”. Den främsta anledningen till av variolaviruset kunde utrotas är att det till skillnad från Coronavirusfamiljen har sin arvsmassa kodad i DNA som ju är känt för att det borgar för stabilitet och låg mutationsfrekvens.

Det är ett allvarligt vetenskapligt misstag att tro att coronavirusfamiljen genom aldrig så drakoniska mänskliga åtgärder kommer kunna gå samma öde till mötes. Denna familj av virus är för det första oerhört stor. Med spännvidd från våra vanligaste och därmed harmlösa förkylningsvirus till de allra värsta formerna av svåra säsongutbrott. Det är nu dags att i korthet redogöra för i vad mån denna stora virusfamilj utgör ett hot för oss människor. Och hur stort detta hot är.

SarsCov2

SarsCov2 är det vetenskapliga namnet på det virus som orsakar Covid19 och som började spridas i slutet av 2019. Det ingår i familjen ”Corona” som fått sitt namn genom viruskroppens karaktäristiska utseende. Dess arvsmassa utgörs av en lång RNA-sträng som skyddas av ett hölje. Som vi alla vet är detta hölje beklätt med ett stort antal utskott, spikar, som bildar ”coronan”. Utskotten är uppbyggda av komplexa proteinmolekyler, som längst ut innehåller en specifik molekulsekvens som viruspartikeln använder för att fästa sig på utsidan av celler i värdorganismen. Celler, som de måste komma in i för att kunna föröka sig. Dessa molekulsekvenser kan ses som **nycklar** som passar exakt i de särskilda receptorer, **nyckelhål**, som finns i de flesta av kroppens celler. Så fort en viruspartikel lyckats ”sätta in” en av sina nycklar i ett av en cells många nyckelhål bildar cellväggen en inåtgående blåsa som sväljer hela viruspartikeln. När den väl kommit in i cellen lossnar den från cellväggens insida.

Detta är **steg ett** i viruspartikelns förökning. Observera att viruspartikeln är ca 100 ggr mindre än cellen på bilden.



Steg två påbörjas när blåsan med sin inneslutna viruspartikel kommer i kontakt med en **ribosom** (3 i bilden) Ribosomerna kan ses som kemiska fabriker som tillverkar alla slags proteiner.

Steg tre i virusets utveckling påbörjas när ribosomerna startar produktionen av kompletta viruspartiklar av typ SarsCov2. När cellens inre blivit fyllt av viruspartiklar (varje cell kan innehålla upp till tusentals viruspartiklar) dör den. Viruspartiklarna frigörs och börjar cirkulera i kroppen. När tillräckligt många celler invaderats på detta sätt utbryter de symptom vi lärt oss förknippa med Covid.

Till skillnad från DNA som är kemiskt stabila dubbelspiralsträngar (double helix) är RNA-molekyler

enkelsträngade. De kännetecknas därför av en viss instabilitet. Detta innebär att när RNA-strängarna kopieras av ribosomerna uppkommer då och då "översättningsfel" från originalet till kopian. När det gäller coronavirus innebär dessa översättningsfel att en viss andel av de nyproducerade viruskropparna kan ses som genetiska varianter. I dagsläget på temat SARS-Cov2.

Coronavirus-familjen finns ständigt närvarande i naturen – *endemiskt*. Framför allt hos vissa djurarter och exempelvis i tropiska delar av Asien. Detta innebär att det över tid i exempelvis djurfarmar då och då uppkommer nya coronavirus med en starkt förändrad RNA-arvsmassa. En mutation med delvis helt nya immunologiska egenskaper. När dessa nya virustyper tar sig över till människor som aldrig tidigare genomgått denna typ av coronainfektion kan en ny epidemivåg startas. Den nya mutationen får då ett nytt vetenskapligt namn. Två tidigare exempel är SARS, 2002 och MERS, 2012.

Om det mänskliga immunförsvaret tidigare bekämpat ett coronavirus finns det minnesceller som känner igen alla typer av SARS-virus. Detta gör att det snabbt uppstår immunitet hos de människor som decennier tidigare genomgått en SARS-infektion. Men för att detta skall kunna ske krävs att tidigare SARS-infektioner har bekämpats på naturligt sätt. Dvs med hela bredden av de försvarsmekanismer som vår kropps immunförsvar förfogar över.

Nu till hur vårt förvärvade immunförsvar fungerar.

Det förvärvade immunförsvaret

När en cell blir infekterad av ett virus börjar den ögonblickligen utsöndrar komplexa skyddsmolekyler, exempelvis **interferon**. Denna substans kan ses som en "*distress signal*" till andra celler i den infekterade cellens omgivning. Cellmembranen hos den cell som blivit infekterad ändrar sin ytstruktur. Dessa förändringar avläses och tolkas av **immunceller** som cirkulerar runt i alla kroppsvätskor – främst i blodet och lymfan. En del av dessa immunceller kan ses som ett slags spejare vars uppgift är att upptäcka celler vars yttre membran har förändrats. Dessa spejarceller produceras dels i benmärgen, dels i det så kallade lymfatiska

systemet. Däribland vissa vita blodkroppar, som kan ses som en del av det förvärvade immunförsvarets vapendepåer. När en förändrad cell upptäcks går signaler till dessa vapendepåer att omedelbart sända ut försvarstrupper beväpnade för att bekämpa den fientliga inkräktaren. En del av dessa signaler ingår i gruppen **cytokiner**.

Enkelt uttryckt kan vårt immunförsvar beskrivas som en modern armé kombinerad med en högeffektiv försvarsindustri och stridsledning. Populärt kan denna armés vapenarsenal uppdelas i olika grupper. Vid ett virusangrepp påbörjas en produktion av cirkulerande **antikroppar** och ett slags fotsoldater som bildas i benmärgen, B-lymfocyter och plasmaceller. En del av dem har utvecklats i *thymus* (brässen) till s.k. **T-celler**. Denna lätttrörliga arsenal av blodkroppar kan markera och bekämpa mindre och rörliga mål. Parallellt med detta påbörjas tillverkning av tyngre vapenslag genom att det **cellulära immunförsvaret** aktiveras. Via blod och lymfa söker det upp mål de kan oskadliggöra. De fungerar också som budbärare till lymfkörtlarna, som tjänstgör både som vapenarsenal och träningsläger. Sist rullar de tyngsta pjäserna fram. De som gör grovjobbet. Här sker till exempel en samverkan mellan **T-celler**, **NK celler** (Natural Killer Cells) och **makrofager** (storätare) m fl andra typer av celler.

Som jag redan berättat har dessa försvarsmekanismer utvecklats och testats under miljontals år av kamp mellan virus och det immunsystem som vi människor fått i arv från våra evolutionära förfäder. Det är ingen överdrift att påstå att vårt både nedärvda och förvärvade immunförsvar har en otrolig flexibilitet, anpassbarhet och slagkraft när det gäller att bekämpa virusinfektioner. Till detta kommer att vissa celler i det cellulära immunförsvaret (de s k **minnescellerna**) har ett synnerligen välutvecklat långtidsminne. För vissa virustyper livslångt.

Samspelet mellan cellkärnan och ribosomerna

Låt oss återvända till ribosomerna. Det är viktigt att förstå den centrala roll som samspelet mellan cellkärnor och ribosomer har i cellers maskineri. Cellkärnan sänder kontinuerligt ut mRNA-strängar (Messenger-RNA eller förkortat mRNA) till ribosomerna. Dessa m-RNA strängar utgör ritningar för allsköns proteiner som cellen behöver för göra sitt jobb i kroppens maskineri. Det är just denna funktion hos ribosomen som tillverkarna av m-RNA preparaten använder sig av. Det är viktigt att förstå att dessa m-RNA-baserade injektioner (Pfizer och Moderna) endast kan åstadkomma att ribosomerna börjar tillverka så kallade ”*spikprotein*”, som sedan släpps ut i kroppsvätskornas cirkulation. Vårt immunförsvar konstaterar omedelbart att detta ”*spikprotein*” är kroppsfrämmande. Påbörjar därför en intensiv produktion av humoral antikroppar och andra delar av immunsystemet för att eliminera det. Mer om detta senare.

Hos människor som på naturligt sätt blir smittade av Sars Cov2 igångsätts hela immunförsvaret för att bekämpa invasionen. Den viktigaste komponenten i detta försvar är de ytterst långlivade minnescellerna. När striden är över och invasionen av SarsCov2 är nedkämpad kan striden avslutas och uppbyggnad till full hälsa påbörjas. Allt blir då som tidigare. Men med ett enda undantag. Minnescellerna behåller och vårdar under decennier minnet av hur intränglingens ytkemi såg ut. På ett ungefär. Alla typer av coronavirus har

ungefär samma utseende. Över tid kan coronavirus mutera. Det finns bevis för att även om upp till 80% av ytkemin är genetiskt förändrad så känner minnescellerna i vårt immunförsvar igen släktskapet med ett coronavirus det tidigare bekämpat. Försvarskampen kan därför påbörjas utan fördröjning.

Genmanipulation och molekylärbiologi

Under de senaste decennierna har vetenskapen utvecklat ytterst sofistikerade metoder att studera hur celler och organsystem fungerar - ända ner på molekylnivå. Mina förklaringar i denna skrift har landat i konstatandet att det är vårt eget naturliga och mångmiljonåriga immunsystem som utan särskilt mycket hjälp utifrån är i särklass bäst lämpat för jobbet att avvärja virusangrepp.

Molekylärbiologisk forskning kostar pengar. Mycket stora pengar. Forskningsinstitutioner ägs av börsbolag eller offentliga bolag (i slutändan finansierade av regeringar). Dessa institutioner strävar alla efter att maximera sina vinster. När molekylärbiologisk forskning hade resulterat i tillräckligt detaljerad kunskap om hur vårt immunsystem agerar mot virusinfektioner – särskilt som i detta fall mot SARS – fick ägarna till den molekylärbiologiska industrin möjlighet att utveckla produkter som kunde generera stora vinster.

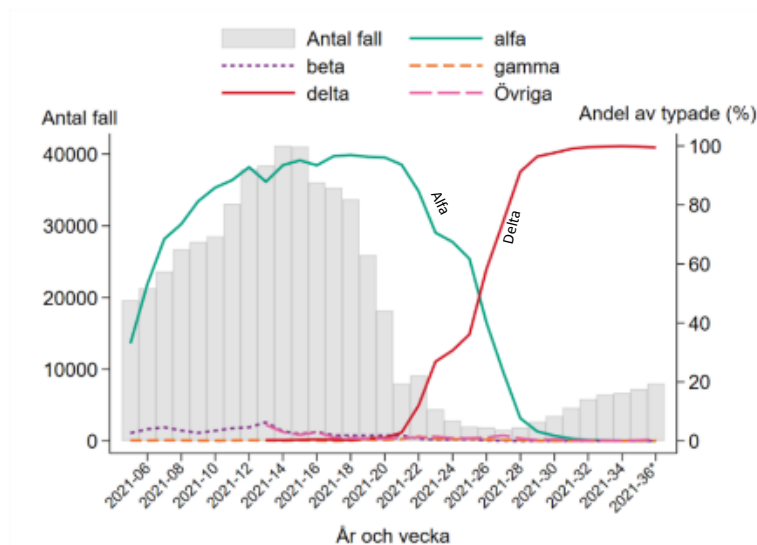
De konstgjorda m-RNA-injektionerna, som blev resultatet av denna utveckling, bygger på en princip som aldrig tidigare har prövats. Varken i stor skala genom kontrollerade kliniska studier eller, såsom nu sker, helt okontrollerat i global skala. Den nya och hittills oprövade metoden innebär att man genom m-RNA-injektioner stimulerar kroppens cellmaskineri att tillverka stora mängder av en liten del av viruspartiklarna – nämligen spikproteinets receptordel. Sedan, var tanken, kommer kroppens immunförsvar gå till angrepp på de svärmar av spikprotein som cellerna producerar. Så skedde också men problemet var att immunresponsen var ytterst avgränsad. Enbart mot spikproteinerna. Inte som sker i det naturliga förloppet, mot viruspartikeln i sin helhet.

Massinjektionernas sidoeffekter

Vi har redan konstaterat att vårt normala immunförsvar är i särklass bäst på att försvara oss mot inträngande virus. Det är viktigt att förstå att de manipulativa injektionerna av m-RNA inte igångsätter hela bredden och kraften hos vårt normala försvar mot i detta fall SarsCov2. Svaret blir i stället en begränsad krigföring enbart mot de spikproteiner som till följd av m-RNA-injektionerna produceras av kroppens egna celler. Självklart skadas också eventuellt inträngande SarsCov2-virus. Men eftersom de inte drabbas av hela kraften av det naturliga immunförsvaret klarar sig en del undan med sitt virusliv i behåll. Särskilt de varianter som idag i ökande omfattning ställer till med problem i många länder. Exempelvis den nu (september 2021) aktuella deltavarianten. Se figur 1.

Figuren är hämtad från Folkhälsomyndigheten (FHM). I samarbete med övriga EU har FHM förfinat en i sammanhanget ny teknik – så kallad ”hel-genom-sekvensering”. I samverkan mellan Sveriges 21 regioner har provtagningscentra skapats på de mest välutrustade

Figur 1. Totalt antal anmälda fall samt andel av fall som påvisats med virusvariant av särskild betydelse av totalt antal med resultat från analys med helgenomsekvensering per vecka, vecka 5-36 2021.



sjukhusen – så kallade vaktposter (Eng *centinel*) Dessa centra har i uppgift att ta prover från huvudsakligen de djupa andningsvägarna hos patienter med säkerställd covid-diagnos. Ovanstående graf visar provtagningsperioden februari (v 6) till september (v 36) 2021. Under början av perioden visade samtliga prover en helgenomsekvensering som stämmer överens med den ursprungliga ”varianten” – nämligen alfa. Grön kurva i diagrammet. Vecka 20 tillkom en ny variant som av EU gavs namnet delta. Samtidigt började andelen prover med alfavarianten minska. Tio veckor senare – vecka 30 hade alfavarianten försvunnit och deltavarianten blivit den helt dominerande.

Både stora och små tillverkare av m-RNA-injektioner har troligen under lång tid känt till att de måste börja tillverka och leverera spikprotein-m-RNA vars kod stämmer med i första hand deltavarianten. De är troligen också förutseende nog att ha beredskap för att tillverka preparat vars genkoder stämmer överens med de många varianter som av allt att döma kommer efter den nu aktuella delta-typen. Ser vi längre in i framtiden är risken stor att den nu pågående globala massinjektionen av m-RNA preparat kommer behöva fortsätta år efter år i kampen mot en oändlig mängd nya varianter. Det enda som verkar kunna sätta stopp för denna evighetskarusell är att vi medborgare engagerar oss, lär oss hur vårt immunsystem fungerar och vad som händer om vi fortsätter med de nu pågående manipulativa massinjektionerna och därmed skapa ett politiskt klimat att avbryta dem.

I detta sammanhang är det viktigt att upprepa. Inget av de syntetiska m-RNA produkterna förtjänar namnet ”vaccin”. De måste namnges som syntetiska produkter Ett exempel är den nu omskrivna **deltavarianten** där industrin nu är i full färd med att ta fram nya motmedel. Ur immunologisk synvinkel är dock nya virusvarianter fortfarande att betrakta som tillhörande familjen SarsCov2 vars medlemmar i stort sett har besläktad immunologisk ytstruktur. Det är därför oriktigt att beteckna dessa varianter som ”mutationer”.

Frågor jag valt att inte kommentera

De PCR-tester som sägs kunna svara på frågan om man är Covid-smittad eller ej är insnärjda i så tät mystik att det är omöjligt att på vetenskaplig grund kunna hysa tillit till dem. Det samma gäller övriga tester som på senare tid dykt upp på den lukrativa testmarknaden. Jag tänker bland annat på de antigen-tester av snabbtyp som sägs kunna klassificera de T-lymfocyter som förekommer i svalg. Att jag inte tar ställning till dessa beror på att det visat sig omöjligt för mig att få svar på mina frågor från vare sig tillverkare eller utförare.

Biverkningar av m-RNA-injektionerna är tyvärr omgivna av en massiv tystnadskultur som skapas och uppehålls av regeringar, MSM och Big Tech. Jag har därför valt att vare sig gå in på biverkningsspektrum eller hur hittills påvisade biverkningar kan tänkas kunna uppkomma. Vissa typer av biverkningar kommer dessutom troligen uppenbara sig mycket sent i förloppet.

Likaså har jag valt att helt och hållet avstå från att kommentera de teorier som säger att SARS-Cov2-viruset är manipulerat på konstgjord väg för att i framtiden kunna användas som biologiskt stridsmedel.

Den kanske mest svidande kritiken av effekterna av den pågående massinjektionen av m-RNA-produkter kommer från en synnerligen kunnig experten med ett förflutet i vaccinationsindustrin. Hans namn är Michael Yeadon.



QR-koden till hans mest kända föredrag finner du till vänster.

Nedan en vanlig länk till samma föredrag:

<https://rumble.com/vg4inv-michael-yeadon-full-interview-planet-lockdown.html>

Framtiden

Den livsavgörande frågan för alla fritt tänkande människor är: Gör vi rätt i att i global skala ingripa i de mekanismer som evolutionen format i oss? Vad gäller de pågående massinjektionerna av m-RNA så ligger svaren i en mycket nära framtid. Vad gäller säsongepidemier av både influensa- och corona-virus så har de hittills årligen under den kalla årstiden svept fram över jorden och skördat offer. Kommer vi i framtiden kunna slippa denna säsongsbundna överdödlighet? Mitt svar är: Med stor sannolikhet inte!

Jag säger med Kristian Luuk i det populära TV-programmet på spåret: *”Vart är vi på väg?”* Frågan är livsavgörande. Kommer vi oreflekterat fortsätta lita på den propaganda som understödd av den globala politiska och ekonomiska makten nu i snart två år sköljt över oss? Risken är då stor att vi efter några år nått slutstationen som i princip innebär att vi har underkastat oss upp till två injektioner m-RNA årligen.

Stockholm 22/10 2021

Erik Björn-Rasmussen

Med dr, Docent i Invärtesmedicin

Korrespondens: erik@care2care.org