Γεια σας. Το όνομά μου είναι Παντελής Οικονόμου και είμαι Γενικός Ιατρός στην Αθήνα.

Θα ήθελα να ξεκινήσω δίνοντάς σας κάποια από τα τελευταία επιδημιολογικά και επιστημονικά δεδομένα σε σχέση με τον covid και τα εμβόλια του covid:

1.Τα εμβόλια για τον covid δεν αποτρέπουν την λοίμωξη, την μετάδοση ή τη σοβαρή νόσηση. Οι συμπτωματικοί εμβολιασμένοι μεταδίδουν τον ιό το ίδιο με τους αντίστοιχους μη εμβολιασμένους και έχουν το ίδιο ιϊκό φορτίο με αυτούς. Στην πραγματικότητα, δεδομένα του CDC αποκαλύπτουν ότι παιδία ηλικίας 5 μέχρι 11 χρονών, έχουν παρόμοιο και σε κάποιες περιπτώσεις υψηλότερη συχνότητα rate λοίμωξης από covid, σε σχέση με τους μη εμβολιασμένους συνομηλίκους τους. Όπως μπορούμε να δούμε στο διάγραμμα, νέες μελέτες δείχνουν ότι όσο περισσότερες αναμνηστικές δόσεις κάνει κάποιος, τόσο μεγαλώνει η πιθανότητα να μολυνθεί και να νοσήσει. Τα εμβόλια δεν μπορούν να προστατέψουν αποτελεσματικά έναντι των νέων μεταλλάξεων και η μικρή προστασία τους κρατάει για λιγότερο χρονικό διάστημα. Ο μαζικός εμβολιασμός έχει παρατείνει την πανδημία, προάγοντας ανθεκτικά στελέχη του ιού.

2. O Sars-Cov-2 είναι πλέον λιγότερο επικίνδυνος, αν και είναι περισσότερο μεταδοτικός. Συνήθως τα συμπτώματα είναι παρόμοια της κοινής γρίπης, χωρίς πνευμονίες και σοβαρές θρομβώσεις. Για τα παιδιά, ο κίνδυνος της λοίμωξης και της σοβαρής νόσησης είναι πολύ μικρός, σύμφωνα με το ECDC. Τα περισσότερα παιδιά έχουν ήδη νοσήσει και η φυσική ανοσία είναι ανώτερη της ανοσίας των εμβολίων, έτσι δεν χρειάζονται τα εμβόλια για να προστατευτούν. Τα παιδιά έχουν καλό ανοσοποιητικό σύστημα, δεν νοσούν σοβαρά και συνήθως δεν χρειάζονται ιδιαίτερη θεραπεία, σε αντίθεση με τους ενήλικες, σε κάποιους από τους οποίους εμείς οι γιατροί, δίνουμε τα θεραπευτικά πρωτόκολλα που χορηγούνται στην αρχή της νόσησης, όπως αυτό του καρδιολόγου Peter McCullough, που προσωπικά χρησιμοποιώ και είναι βασισμένο στην ιβερμεκτίνη και την υδροξυχλωροκίνη. Η έγκαιρη θεραπεία για τους ενήλικες, θα μπορούσε να σώσει πολλές ζωές.

3. Η θνησιμότητα στον COVID στα παιδιά είναι πολύ χαμηλή, ακόμα και στα προηγούμενα στελέχη, που ήταν πιο επικίνδυνα. Στις ΗΠΑ, κατά την διάρκεια των 3 χρόνων του covid, καταγράφηκαν 1623 θάνατοι από covid στις ηλικίες 0-18, σε ένα αντίστοιχο πληθυσμό σχεδόν 80 εκατομμυρίων, δηλαδή περίπου 1 παιδί στα 50.000.

Αν και αυτά είναι δεδομένα εις βάρος της ανάγκης του εμβολιασμού με εμβόλια για τον covid για τα παιδιά, η Ευρωπαϊκή Ένωση μέσω του ΕΜΑ (που είναι ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων), έδωσε conditional marketing authorization για τον εμβολιασμό σε παιδιά άνω των 6 μηνών και των αναμνηστικών δόσεων σε ανω των 5 ετών. Αυτά τα εμβόλια είναι ακόμα πειραματικά, δεν έχουν ακόμα εγκριθεί επίσημα και η τεχνολογία είναι βασισμένη στο messenger RNA (αγγελιοφόρο ριβονουκλεϊκού οξέος), που χρησιμοποιείται για πρώτη φορά σε τέτοια κλίμακα. Τα εμβόλια αυτά ωθούν το σώμα να παράξει την πρωτεϊνη της ακίδας του ιού, ώστε το ανοσοποιητικό σύστημα να αντιδράσει με την παραγωγη αντισωμάτων. Η πρωτεϊνη της ακίδας είναι το πιο επικίνδυνο τμήμα του ιού.

Σύμφωνα με τα συστήματα φαρμακοεπαγρύπνισης διαφόρων χωρών και της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τα εμβόλια αυτά, δεκάδες χιλιάδες θανάτων και εκατομμύρια παρενεργειών έχουν συνδεθεί με αυτά τα εμβόλια. Συνήθως, μόνο το 1-10% δηλώνεται σε αυτά τα συστήματα, άρα τα πραγματικά νούμερα μπορεί να προκαλέσουν φόβο. Κάτω από αυτές τις συνθήκες, οποιοδήποτε εμβολιαστικό πρόγραμμα θα έπρεπε να σταματήσει με λιγότερους από εκατό δηλωθέντες θανάτους, όπως συνέβει με προηγούμενα εμβολιαστικά προγράμματα στο παρελθόν.

Το μεγαλύτερο ποσοστό των εμβολίων για τον Covid είναι τα messenger-RNA και ανήκουν κυρίως στην Pfizer και κατά δεύτερο λόγο στην Moderna. Τα άλλα δύο εμβόλια ιϊκού φορέα, της AstraZeneca και της Johnson & Johnson, τα οποία επίσης δίνουν την εντολή στο σώμα να παράξει την πρωτεϊνη της ακίδας, στην ουσία έχουν εγκαταλειφθεί, λόγω σοβαρών παρενεργειών, κυρίως του VITT, που είναι ένας περίεργος συνδυασμός ταυτόχρονης θρόμβωσης και αιμορραγίας, με υψηλό ποσοστό θνησιμότητας. Το κοινό πρόβλημα αυτών των 4 εμβολίων είναι η μαζική παραγωγή της πρωτεϊνης της ακίδας, η οποία συνδέεται με κυτταρικούς υποδοχείς, τραυματίζει το εσωτερικό των αγγείων και οδηγεί σε θρόμβωση και αιμορραγία. Αυτό έχει επιβεβαιωθεί από ανεβασμένους δείκτες στο αίμα, που συνδέονται με θρόμβωση και νέκρωση μυοκαρδίου, σε ένα ποσοστό των εμβολιασμένων ανθρώπων. Φλεγμονή της εσωτερικής επιφάνειας των αιμοφόρων αγγείων έχει παρατηρηθεί σε διάφορα σημεία του σώματος και ιδιαίτερα στην καρδιά.

Σε μία μελέτη βιοδιαθεσιμότητας από την Ιαπωνία που έγινε σε ζώα, διαπιστώθηκε ότι τα νανολιπίδια που μεταφέρουν το m-RNA, ανευρίσκονται σε υψηλές συγκεντρώσεις σε διάφορα όργανα.

Σύμφωνα με κάποιες ιστολογικές μελέτες, η πρωτεϊνη της ακίδας δεν παραμένει στο σημείο της ένεσης , αλλά κυκλοφορεί μέσω των αγγείων παντού στο σώμα, ακόμα και στον εγκέφαλο. Το mRNA των εμβολίων ανιχνεύεται στο αίμα τουλάχιστον για 15 μέρες μετά τον εμβολιασμό. Η παρουσία της πρωτεϊνης της ακίδας στην κυκλοφορία, μπορεί να συμβάλει στην υπερπηκτικότητα και να προκαλέσει σημαντική διαταραχή της ινωδόλυσης. Αυτό σημαίνει την δημιουργία μικροθρόμβων και θρόμβωση.

# Η αύξηση της μυοκαρδίτιδας και της περικαρδίτιδας στα παιδιά αποτελεί σοβαρό πρόβλημα. Στην εμπεριστατωμένη μελέτη που έκανε, η Sharff διαπίστωσε μυοκαρδίτιδα σε αναλογία 1 προς 1862 μετά την δεύτερη δόση σε νέους άνδρες ηλικίας 18 μέχρι 24. Για αγόρια ηλικίας 12 μέχρι 17, η αναλογία ήταν 1 προς 2650, κυρίως με το εμβόλιο της Moderna κάτι που έχει αναφερθεί στην ιστοσελίδα του CDC. Συνήθως συμβαίνει την πρώτη εβδομάδα μετά τον εμβολιασμό και πιο συχνά μετά την δεύτερη δόση. Σε μία πρόσφατη μελέτη, μαγνητικός συντονισμός της καρδιάς διενεργήθηκε σε 9 εφήβους ηλικίας 14-17, 3-6 μήνες μετά την διάγνωση μυοκαρδίτιδα μετά από εμβολιασμό με m-RNA εμβόλιο. Όλοι είχαν ουλές στην καρδιά.

Σύμφωνα με μία άλλη μελέτη από το American Heart Association, ελεύθερο αντιγόνο της ακίδας βρέθηκε στο αίμα εφήβων και νεαρών ενηλίκων, που εμφάνισαν μυοκαρδίτιδα μετά από εμβολιασμό με m-RNA εμβόλιο, ενώ ελεύθερη ακίδα δεν διαπιστώθηκε σε ασυμπτωματικούς εμβολιασμένους. Η μυοκαρδίτιδα είμαι μία σοβαρή ιατρική πάθηση, που μπορεί να οδηγήσει σε καρδιακή ανεπάρκεια και θάνατο. Το 17% των νέων ανθρώπων δεν ανακάμπτουν από την μυοκαρδίτιδα και έχουν σημαντικούς περιορισμούς στην υγεία τους.

Δυστυχώς περισσότερες από τις μισές μυοκαρδίτιδες είναι υποκλινικές, χωρίς σοβαρά συμπτώματα. Η κατάρρευση κατά τη διάρκεια φυσιολογικής δραστηριότητας θα πρέπει να εγείρει ερωτήματα για υποκλινική μυοκαρδίτιδα που προκλήθηκε μετά από εμβόλια m-RNA, με πρώτο σύμπτωμα την συγκοπή ή πλήρες καρδιακό επεισόδιο και θάνατος. Είναι ανεπίτρεπτο ακόμα και ένα υγιές παιδί να υποστεί τέτοιες επιπλοκές λόγω αυτών των εμβολίων.

Σε μία μελέτη που εξέτασε 5000 παιδιά ηλικίας 12 μέχρι 18, εμβολιασμένα με το εμβόλιο της Pfizer, το 17,1% είχε ένα τουλάχιστον καρδιακό σύμπτωμα μετά την δεύτερη δόση του εμβολίου, κυρίως πόνο στο στήθος και αυξημένους παλμούς palpitations και κάποια από αυτά είχαν αρρυθμίες. Σε μία άλλη μελέτη σε εμβολιασμένους, διαπιστώθηκε κολπική μαρμαρυγή στο 2,6% όσων έκαναν το εμβόλιο της Pfizer και στο 1,8% όσων έκαναν το εμβόλιο της Moderna. Η κολπική μαρμαρυγή είναι μία αρρυθμία πιθανώς θανατηφόρα, αν δεν αντιμετωπιστεί σωστά και μπορεί να προκαλέσει θρόμβωση, καρδιακή ανεπάρκεια, ακόμα πιο επικίνδυνες αρρυθμίες και θάνατο. Πολλές φορές δεν γίνεται αντιληπτή, κάτι που αυξάνει τον κίνδυνο.

Δεδομένα από το EuroMONO στην Ευρωπαϊκή Ένωση για όλο το 2022, δείχνει μία σημαντική υπερβάλουσα θνησιμότητα στον γενικό πληθυσμό και στα παιδιά, σε σχέση με προηγούμενα χρόνια και συνδέεται με την έναρξη του εμβολιαστικού προγράμματος, ειδικά τώρα που ο covid κάνει μία ήπια νόσηση. Ξαφνικοί θάνατοι έχουν αναφερθεί σε ανθρώπους όλων των ηλικιών, κυρίως νέων υγειών ενηλίκων και παιδιών. Όπως μπορούμε να δούμε εδώ, την τελευταία εβδομάδα του 2022 σε 27 Ευρωπαϊκές χώρες, καταγράφηκαν 1371 επιπλέον θάνατοι σε παιδιά ηλικίας 0-14 ετών σε σχέση με τον αναμενόμενο rate και η τάση είναι ανοδική. Ως σύγκριση, είχαμε μόλις 441 περισσότερους θανάτους την ίδια εβδομάδα του 2021, χρονιά που ξεκίνησε το πρόγραμμα των εμβολιασμών.

To ONS (Υπηρεσία Εθνικών Στατιστικών) για το Ηνωμένο Βασίλειο, αναφέρει μία δυσάρεστη τάση στην θνησιμότητα των παιδιών 10-14 ετών, σύμφωνα με την εμβολιαστική τους κατάσταση. Όπως μπορούμε να δούμε εδώ, οι μη εμβολιασμένοι δείχνουν την καλύτερη εικόνα σε κάθε ανάλυση. Η αύξηση των θανάτων μεταξύ των παιδιών, μεταξύ 700-1600%, ήταν μία ερώτηση που μέλη του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου έθεσαν στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή τον Σεπτέμβριο του 2022. Η συσχέτιση μεταξύ των εμβολίων και της υπερβάλλουσας θνησιμότητας έχει επίσης συζητηθεί το Κοινοβούλιο του Ηνωμένου Βασιλείου.

Άλλο ένα μεγάλο πρόβλημα που παρατηρήσαμε, είναι η πτώση του ανοσοποιητικού συστήματος στους εμβολιασμένους ανθρώπους. Βλέπουμε περισσότερες αυτοάνοσες παθήσεις μέσω της παραγωγής αυτής της άγνωστης για το σώμα πρωτεϊνης που εκφράζεται στην επιφάνεια του κυττάρου, συχνές μικροβιακές λοιμώξεις, outbreaks ξεσπάσματα λοιμώξεων από ερπητοϊούς, νέους επιθετικούς καρκίνους και επανεμφάνιση παλαιών καρκίνων. Αυτό συμβαίνει μέσω διαφόρων μηχανισμών, όπως ο επαναπρογραμματισμός του ανοσοποιητικού συστήματος με χαμηλή παραγωγή κυττάρων, κρίσιμων για την ανοσία απέναντι σε παθογόνα, η απενεργοποίηση της επιδιόρθωσης του DNA και της καταστολής των καρκινικών κυττάρων.

Εκτός από τις άμεσες και μεσοπρόθεσμες παρενέργειες των εμβολίων αυτών, υπάρχει σοβαρό πρόβλημα με τις μακροπρόθεσμες, που μπορεί να είναι crucial κρίσιμες για τα παιδιά.

Σύμφωνα με μια Σουηδική μελέτη, το m-RNA εισέρχεται στον πυρήνα των κυττάρων και ενσωματώνεται στο DNA μέσω του ενζύμου αντίστροφη μεταγραφάση. Αυτό δεν μπορεί να αποκλειστεί στην πραγματική ζωή, από την στιγμή που συνέβει στο εργαστήριο σε ανθρώπινα ηπατικά κύτταρα. Σε αυτήν την περίπτωση, το σώμα μπορεί να αρχίσει να παράγει την επικίνδυνη πρωτεϊνη της ακίδας σε άγνωστες ποσότητες και για άγνωστη διάρκεια.

Αν η βιοδιαθεσιμότητα των εμβολίων επιβεβαιωθεί, η πρωτεϊνη της ακίδας θα βρίσκεται σε υψηλές συγκεντρώσεις σε ευαίσθητα όργανα, όπως οι ωοθήκες και ο εγκέφαλος, εγείροντας ερωτήματα σχετικά με πιθανή υπογονιμότητα και νευροεκφυλιστικές παθήσεις στο μέλλον για τις επόμενες γενιές. Ήδη έχει παρατηρηθεί αύξηση στις αυτόματες αποβολές σε εμβολιασμένες γυναίκες, ιδίως σε αυτές που είχαν εμβολιαστεί κατά το πρώτο τρίμηνο της εγκυμοσύνης τους.

Είναι χρέος για όλους εμάς να ενημερώσουμε γονείς και κοινή γνώμη σχετικά με τους κινδύνους αυτών των αποκαλούμενων εμβολίων και να προστατέψουμε τα παιδιά που δεν έχουν το δικαίωμα της επιλογής ή την γνώση να αποφασίσουν τι είναι καλύτερο για αυτά. Τα παιδιά έχουν όλη τη ζωή μπροστά τους και είναι μεγάλο έγκλημα να θέσουμε σε κίνδυνο την υγεία τους και τη ζωή τους.

Σας ευχαριστώ