



Dr Leszek Borkowski, 2020-12-31 08:44

Leszek Borkowski

Wszystko o szczepionce mRNA



Fot. arch. pryw.

Czy wolność nauki to przyzwolenie na manipulacje mające na celu obniżenie bezpieczeństwa populacyjnego?



WARTO PRZECZYTAĆ

Jak idą szczepienia? Ile było odczynów poszczepiennych? Ile dawek zużyto?
Sprawdź na interaktywnej mapie

Szczepionka mRNA

Jest dzisiaj najnowocześniejsza, bo jest efektem intensywnych prac naukowych prowadzonych przez ostatnie ponad 20 lat.

Szczepionka RNA jest jak program, który dostarcza komórce instrukcji.

Z całej grupy różnych szczepionek konkretna szczepionka mRNA jest najbardziej czysta ponieważ:

- jest najlepiej zdefiniowana w sensie identyfikowalności składu
- nie ma nośników białkowych, nie ma adjuwantów.

Szczepionka mRNA w przeciwieństwie do atenuowanej może być stosowana w sytuacji obniżonej odporności pacjenta wywołanej chorobą lub przyjmowanymi lekami.

Ponieważ nie ma ryzyka rewersji szczepu do patogenności oraz ryzyka patogennej transmisji szczepu po rewersji na osoby trzecie.

Jedynie możliwe jest wytworzenie mniejszej ilości przeciwciał, czyli uzyskania gorszej seroprotekcji po podaniu szczepionki.

Specjalnie zaprojektowany mRNA ze szczepionki trafia do komórki z instrukcją jak wyprodukować białko S SARS-CoV-2 aby w organizmie szczepionego powstały przeciwciała.

Dostarczone do komórek mRNA jest wykorzystywane do produkcji białka S, po czym jest degradowane.

Wyprodukowane białko S po podaniu szczepionki **jest następnie odpowiednio obrabiane wewnątrz komórek i prezentowane na ich powierzchni przez białka głównego układu zgodności tkankowej (HLA). Wreszcie kompleks MHC z białkiem S rozpoznawany jest przez komórki układu odporności, co uruchamia dalsze procesy tworzenia się odpowiedzi immunologicznej, zarówno komórkowej jak i związanej z produkcją przeciwciał.**

Mamy w ten sposób własne wojsko do walki, czekające w pełnej gotowości w garnizonach.

Jeżeli się nie zaszczepimy to takie wojsko powstanie, ale po około 14 dniach od zarażenia SARS-CoV-2 a przez ten czas zrujnowanie naszego organizmu może być nie do naprawienia.

mRNA ze szczepionki nie może być włączony do genomu.

mRNA ze szczepionki jest dostarczony do cytozolu rybosomów składników cytoplazmy komórkowej.

mRNA nie może ot tak przekraczać otoczki jądrowej - nie dostaje się z cytoplazmy do jądra komórkowego, gdzie znajduje się materiał chromosomowy.

mRNA nie może być wbudowane bezpośrednio w DNA.

Osoby, które temu przeczą powinny być już hybrydami komarów, muszek, pszczoł, szerszeni, psów, kotów, węży i innych gryzących i drapiących osobników wprowadzających przy kaleczeniu nas swój materiał genetyczny.

Gdyby tak było, to nasze genomy powinny być napakowane materiałem genetycznym obcych, z którymi mamy do czynienia od wieków.

Rzekome problemami z płodnością po zaszczepieniu. To bzdura, że syncytyna, która pełni rolę w prawidłowym funkcjonowaniu łożyska może być podmieniana przez białko S. Postulowanie reakcji krzyżowej jest jak twierdzenie, że oglądając krokodyla w zoo, staje się automatycznie genetycznym krokodylem.

Gdyby to było prawdą, to układ immunologiczny nieustannie musiałby mylić białka ze sobą, a w konsekwencji rodzaj ludzki przestałby istnieć.

Postulowanie, że szczepionka doprowadzi do problemów z płodnością jest po prostu zwykłym straszeniem ludzi.

W trakcie choroby COVID-19 wirus SARS-CoV-2 przeprogramowuje nasze komórki, by działały na szkodę organizmu gospodarza i służyły wyłącznie jako fabryka nowych wirionów niszczących pacjentów.

Tak samo działa mechanizm dezinformacji w dobie powszechnych szczepień.

Dodatek praktyczny dla fachowych pracowników ochrony zdrowia:

U osób z przewlekłą niewydolnością nerek, w tym schyłkową niewydolnością nerek szczepienie przeciw COVID-19 jest zalecane przez Zieloną Księgę

https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/943663/Greenbook_chapter_14a_v3.pdf

jak i ACIP

<https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/acip-recs/vacc-specific/covid-19/evidence-table-phase-1b-1c.html>

ze względu na podwyższone ryzyko ciężkiego przebiegu COVID-19.

Tak jak w przypadku innych wstrzyknięć domięśniowych, szczepionkę należy podawać z zachowaniem ostrożności osobom otrzymującym leczenie przeciwzakrzepowe lub u których występuje małopłytkowość lub inne zaburzenie krzepnięcia krwi (hemofilia), ponieważ po podaniu domięśniowym u takich osób może wystąpić krwawienie lub mogą powstać siniaki- ChPL COMIRNATY.

Osoby z chorobami przewlekłymi, palący papierosy i z otyłością znajdują się w grupie ryzyka ciężkiego przebiegu COVID-19, i szczepienie przeciw COVID-19 jest szczególnie zalecane w tych grupach przez ACIP

<https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/acip-recs/vacc-specific/covid-19/evidence-table-phase-1b-1c.html> i brytyjski NHS.

https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/943663/Greenbook_chapter_14a_v3.pdf

[1]

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/people-with-medical-conditions.html>

Nie badano wpływu miejsca podania szczepionki COMIRNATY na jej immunogenność w badaniach klinicznych.

W przypadku innych szczepionek stwierdzono, że miejsce podania szczepionki (a także głębokość wkłucia) jest związane ze zróżnicowaną odpowiedzią na szczepienie. W przypadku podawania w pośladek użycie dłuższej igły (2 cale) niż dla podania w ramię (1 cal) skutkowało lepszą odpowiedzią na szczepienie niż w przypadku krótszej igły (1 cal), **lecz była ona gorsza niż przy podaniu w ramię.**

Zhang, Lu et al. "Effect of vaccine administration modality on immunogenicity and efficacy." *Expert review of vaccines* vol. 14,11 (2015): 1509-23. doi:10.1586/14760584.2015.1081067

CDC nie zaleca podawania szczepionek w mięsień pośladkowy u dzieci (ze względu na możliwość uszkodzenia nerwu kulszowego) jak i u dorosłych.

<https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/00001226.htm>

Dr nauk farm. Leszek Borkowski