

Gyógyszerbiztonsági figyelmeztetés: mRNS-moratórium

Az aláíró tudósok, orvosok, jogászok és közszereplők mély aggodalommal tekintenek a gyógyszerbiztonság elhanyagolására az mRNS vakcinákkal* kapcsolatosan. Megalapozott gyanú merül fel arra vonatkozóan, hogy az mRNS vakcinák jelentős egészségkárosodást okozhatnak. A mellékelt, tudományos cikkekből álló áttekintő összefoglalás (lásd Függelék) azt mutatja, hogy a szükséges biztonsági garanciák nem elégségesek vagy egyáltalán nem is léteznek. Kritikus újraértékelésre van szükség, mielőtt a genetikai alapú vakcinákat további alkalmazásokra jóváhagynák, és azok nagy léptékben felváltanák a hagyományos vakcinákat, a covid-vakcinákon túl is. Ennek elmulasztása rendkívül magas kockázattal járna.

A koronavírus-fertőzés (SARS-CoV-2 vírus; Covid-19 betegség) ellen jóváhagyott mRNS-vakcinákat különösen szigorú biztonsági óvintézkedéseknek kellett volna alávetni, mint kockázatos innovációt. Ehelyett jelentősen lerövidített, sürgősségi jóváhagyási eljárást alkalmaztak. A gyógyszerbiztonság ezen súlyos hiányossága miatt a tudósok 2020. novemberében az Arzneimittelbrief (német szakfolyóirat) hasábjain a következő figyelmeztetést tették közzé: „Véleményünk szerint (...) szükség van (...) nyilvános diskurzusra valamint szakértők meghallgatására a vakcinabiztonságról, a gyorsított tesztelés problémáiról, a nélkülözhetetlen vizsgálati végpontok harmonizálásáról.”¹ (Lásd a Függelék 1.–14. pontját).

A felelősök nem vették figyelembe ezt a követelést és figyelmeztetést. Az egészségügyi adatok gyűjtésére vonatkozó, bizonyítékokon és tudományos elveken alapuló, korábbi szabványokat felfüggesztették. Ennek eredményeként még ma, öt évvel a vakcinázási kampány megkezdése után sem tisztázódtak alapvető gyógyszerbiztonsági kérdések. **Nincs objektív bizonyíték az új, mRNS-alapú vakcinázási technológia kockázat-haszon arányára vonatkozóan.**² A mai napig hiányoznak a farmakokinetikai és farmakodinamikai adatok is, pedig ezek képezik minden gyógyszerbiztonság alapját.³ Továbbra is tisztázatlan, hogy hol, mennyi ideig és mennyi, vakcina által indukált tüskefehérje termelődik a szervezetben. Mindezzel együtt, független laboratóriumi vizsgálatok és szövettani leletek⁴ megerősítik az mRNS-vakcinák lehetséges káros hatásait.⁵

Ami az előnyöket illeti, hiányoznak a magas színvonalú tanulmányokból származó bizonyítékok arra vonatkozóan, hogy

1. az új mRNS-technológia valós védelmet nyújt,⁶
2. megakadályozza a vírus másokra történő áttérjedését,⁷
3. jelentősen csökkenti a súlyos fertőzés kockázatát,⁸
4. az ismételt genetikai vakcinázás ésszerű és biztonságos,⁹
5. az új vakcinák „jobbak” a hagyományos vakcináknál.¹⁰

A káros hatások tekintetében nincs érvényes értékelés, amely az mRNS-termékek által okozott akut,¹¹ középtávú¹² és hosszútávú **mellékhatások** és károk¹³ mértékét mutatná. A legújabb epidemiológiai adatok trendje, a fertőzések, a betegszabadságok és az ápolási esetek számának szokatlan növekedése, valamint a tartósan megnövekedett halálozási arány okai tisztázásra szorulnak. A termékenységi ráta csökkenésével és a terhesség alatti magzati károsodások számának növekedésével való ok-okozati kapcsolat szintén nem zárható ki.¹⁴ A kiegészítő anyag elmagyarázza ezen jelenségek megállapított patofiziológiai és immunológiai okait, amelyeket sem a gyártók, sem a szabályozó hatóságok ezidáig nem cáfoltak.

Követeljük az összes mRNS-termék azonnali moratóriumát, amíg a kockázat-haszon arány átláthatóan tisztázásra nem kerül. A hagyományos gyermekkori oltások esetleges mRNS-alapú oltásokkal való helyettesítését különösen szkeptikusan kell kezelni, amíg nem garantálható, hogy azok nem károsak gyermekeink és unokáink egészségére és életére. Az EMA és az EU Bizottság által nemrég jóváhagyott, önreplikáló mRNS-vakcinák bevezetése szintén hatalmas kockázatot jelentene. A **gyógyszerbiztonsági követelményeknek való megfelelést első helyre kell tenni a jövőben a genetikai vakcinák, azaz génterápiák fejlesztése során.**

Aláírók: Tudósok, orvosok, jogászok és közéleti személyiségek.

**Ez nem klasszikus értelemben vett „oltás”, hanem génterápia, az FDA (USA) minősítése szerint.*

Kiegészítő információ „Figyelmeztetés a gyógyszerek biztonság kockázatairól: mRNS moratórium”

A gyógyszerbiztonság a megbízható és gondos vizsgálatok révén érhető el. A fejlesztés sietsége nem mehet a gondos tesztelés, a független értékelés és a gyógyszer hosszú távú tolerálhatósága vizsgálatának rovására. Különösen az olyan új technológiák esetében, mint a genetikai vakcinák, elengedhetetlen a szükséges kutatások elvégzése, a bevált tudományos gyakorlat szabályainak betartásával.

Az mRNS-vakcinák hatásmechanizmusa vitathatatlan: a lipid nanorészecskébe (LNP) csomagolt gén transzkriptum (kémiaileg módosított mRNS) beadása idegen fehérjék (pl. a koronavírusok felületén található spike fehérjék) előállítására készíti a szervezet saját sejtjeit. Az immunrendszer megtámadja az idegen fehérjét, de azokat a sejteket is, amelyek ezeket termelik, hogy mindkettőt ártalmatlanná tegye, és így felkészüljön a kórokozó vírus elleni védekezésre. Ha azonban az idegen fehérje már önmagában is toxikus (mint például a tüskefehérje), és termelése hely, mennyiség és időtartam tekintetében bizonytalan és ellenőrizhetetlen, akkor ez különösen kockázatos. Az immunrendszer állandó aktiválása, majd középtávon és hosszú távon az immunrendszer kimerülése és immunológiai tolerancia kialakulása nemcsak lehetséges, hanem a rendelkezésre álló adatok alapján nagyon valószínű is. Ez az összes vírus, baktérium és kórokozó anyag elleni védekezés elégtelenségéhez vezethet, és ennek következtében a megbetegedettek, az ápolásra szoruló és az elhunytak számának növekedéséhez.

Járványtani kockázatok: Az mRNS-vakcinák 2021-es bevezetése óta **a fertőzések** (RKI, Németország), **a betegszabadságok** (KKn), **a diagnosztizált betegségek**, **az ápolási esetek** (BGM, Németország) és **a többlethalálozások** (EUROSTAT) száma Németországban, Ausztriában és azon európai országokban, ahol magas a vakcinázási és emlékeztető oltási arány (ECDC), jelentősen magas. Bár az járványtani adatok időbeli egybeesése (korreláció) nem bizonyítja az ok-okozati összefüggést, ok-okozati kapcsolat vizsgálatát indokolja: a COVID-19 mRNS vakcinák jóváhagyása óta különböző forrásokból, köztük hivatalos forrásokból is olyan jelzések érkeztek, amelyek komoly kockázatokat valószínűsítene. A Paul Ehrlich Intézet és a gyártó Pfizer megerősítette a vakcinázással összefüggő súlyos mellékhatások, köztük halálos esetek előfordulását. Az Egyesült Államok Egészségügyi és Humán Szolgáltatások Minisztériuma (US DHHS) első kézből származó adatokkal rendelkezik, és megerősítette az mRNS-alapú oltóanyagok kedvezőtlen kockázat-haszon arányát. A zavaró adatokra tekintettel sürgősen szükség van a kockázat-haszon arány kritikus, bizonyítékokon alapuló újraértékelésére.

Mielőtt újra kockázatot vállalnánk a genetikai vakcinákkal kapcsolatban, az alábbi kérdésekre egyértelmű igennel kellene tudni válaszolni, ám egyelőre ez nem teljesül (a források [a www.mwm-proof.com](http://www.mwm-proof.com) oldalon találhatók):

1. Az mRNS-vakcinák függetlenül és megfelelően teszteltek és biztonságosak?

a) Az Arzmittelbrief (85. oldal; 11/2020) figyelmeztetett, idézem: „a rövidített tesztelési fázisokból eredő klinikai kockázatokra”. b) A Comirnaty (Pfizer/BioNTech) jóváhagyási eljárásához a vakcinát a tömeges oltáshoz szánttól teljesen eltérő eljárással gyártották. Ez utóbbi további szennyező anyagokat tartalmaz, például bakteriális DNS-t: <https://www.berliner-zeitung.de/gesundheits-oekologie/chemiker-zu-impfstoff-welche-folgen-haben-un-gewuenschte-proteine-li.2179902>. c) A Paul Ehrlich Intézet csak néhány paramétert vizsgál. A szennyeződések vizuális ellenőrzéssel vizsgálják. A gyártással kapcsolatos rendellenességeket és szennyező anyagokat – az endotoxinok kivételével – nem rögzítik, de azokat nemzetközi szinten több független laboratóriumban is kimutatták.

2. A kockázat-haszon arány egyértelműen pozitív?

A COVID-oltási kampány előnyeiről szóló információk modellszámításokon és retrospektív tanulmányokon alapulnak, amelyek súlyos módszertani hibákat tartalmaznak, és azokat prospektív végpont-tanulmányokkal kellene megerősíteni, mielőtt pozitív kockázat-haszon arányt lehetne feltételezni. a) A Paul Ehrlich Intézet körülbelül egymillió mellékhatást regisztrált, köztük halálos vakcina-károsodásokat, 350 000 érintett személynél, és sokakat „ok-okozati összefüggésnek megfelelőnek” minősített a vakcinázásokkal kapcsolatban, de nem adott

ki figyelmeztetést és nem kezdeményezett ok-okozati elemzést: <https://www.berliner-zeitung.de/gesundheit-oe-kologie/chemie-professoren-fragen-paul-ehrlich-institut-wa-rum-haben-sie-nicht-gewarnt-li.2283637>. b) Az mRNS-vakcinák biztonságosságával és hatékonyságával kapcsolatos komoly aggályokat mostanában szakértői cikkek is dokumentálnak: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38390323/>

3. A szervezet idegen fehérjék (pl. spike fehérjék) termelésének mennyisége, helye és időtartama kontrollálható (farmakokinetika és farmakodinamika)? Mikor fejeződik be a spike fehérjék termelése?

a) Az eredeti feltételezéssel ellentétben, miszerint az mRNS és/vagy a spike fehérje legkésőbb körülbelül 4–6 hét után teljesen lebomlik, ma már jól dokumentált esetek vannak, amikor a vakcinázás után több mint 700 nappal is kimutatták ezeket. b) A termelt spike-ok mennyisége nem mérhető, ezért a különböző testsúlyok, nemek, életkorok, egyéni immunválaszok következményei nem becsülhetők meg. Az allergiás reakciók esetleges fokozott hajlamát figyelmen kívül hagyták. c) A toxikus spike fehérjét már minden belső szervben, beleértve az agyat is, hisztopatológiaiilag kimutatták: "Vaccinated – deceased. Histopathological atlas of coronavirus vaccination damage. Memorial publication for Prof. Arne Burkhardt" (Ute Krüger & Walter Lang, 2024).

4. A vakcina biztonságosságával kapcsolatos kritikákat cáfolják a szövettani leletek?

Éppen ellenkezőleg! A festés súlyos szöveti változásokat mutat ki több szervben, a kapillárisokban és a nagy erek falában, amelyek számos, néha halálos kimenetelű betegséget magyaráznak meg.

5. Az mRNS-vakcináknak csak néhány ritka mellékhatása van?

Egyáltalán nem! Csak a mellékhatásokról szóló jelentések száma is sokszorososa volt az egy új vakcina bevezetését követően szokásosnak. Az alábbi okok miatt szokatlanul magas arányú súlyos mellékhatásokra kell számítani. a) A Covid mRNS-vakcinázás után a szervezet saját sejtjei által termelt spike fehérje rendkívül mérgező és számos betegséget okozhat. b) Megalapozott a gyanú, hogy az mRNS-vakcinák rákot okozhatnak: <https://publichealthpolicyjournal.com/17-ways-mrna-shots-may-cause-cancer-according-to-over-100-studies/>; U. Kutschera: Der Corona-Wahn (A koronavírus-mániákusok). 2. kiadás, Hamburg, 2023, 252. o.

6. Az mRNS-vakcina véd-e a fertőzés ellen (önvédelem)?

a) A vakcina nem képes hatékony nyálkahártya-immunitást kialakítani, ezért nem tudja megakadályozni a vírussal való fertőzést vagy annak terjedését: Detlev H. Krüger és Klaus Stöhr: Angst, Glaube, Zivilcourage (Félelem, hit, polgári bátorság), 1. kiadás, 2025, 217/218. o. b) A természetes fertőzés túlélése jobb védelmet nyújt a újrafertőzés ellen, mint az oltás, bár a koronavírusra vonatkozó hivatalos szabályozások éppen az ellenkezőjét próbálták sugallni.

7. Az mRNS-vakcinák védnek-e a vírus másokra történő átvitelétől (mások védelme)?

A gyógyszergyárak nem ígértek védelmet mások megfertőződése ellen. Az Európai Parlament COVID-19-járványról szóló meghallgatásán a Pfizer piaci fejlesztési elnöke elismerte, hogy a Pfizer vakcinát a jóváhagyás előtt soha nem tesztelték a vírus átvitelének csökkentése szempontjából: https://tkp.at/wp-content/uploads/2023/11/2023_10_18_Letter_to_MEP_Marcel_de_Graaff_Request_for_the_direct.pdf; <https://weltwoche.ch/daily/pfizer-vertreterin-schockt-mit-aussage-der-covid-impfstoff-sei-nicht-auf-die-uebertragbarkeit-des-virus-getestet-worden/>.

8. Megelőzik-e az mRNS-vakcinák a súlyos betegséget fertőzés esetén?

a) Nincs meggyőző adat magas színvonalú tanulmányokból, amely alátámasztaná ezt az állítást. Alacsony színvonalú tanulmányok, amelyek közül néhány komoly módszertani hibákat tartalmaz, vezettek ehhez a tévhithez. Egy hosszú távú tanulmány, amely összehasonlította a beoltott és a beoltatlan személyeket, nem talált pozitív hatását a COVID-19 oltásoknak. b) Egy tendenciát sürgősen tisztázni kell. 2021 vége óta jelentős többlethalandóságot (beleértve az EUROSTAT-ot) tapasztaltak azokban az európai szövetségi államokban és nemzetekben, ahol magas volt az oltási és emlékeztető oltási arány (beleértve az ECDC-t). c) Egy ausztrál tanulmány (2024) szintén magas többlethalandóságot mutat az ausztrál államokban, ahol magas volt az emlékeztető oltások aránya. d) A német és osztrák szövetségi államok elemzései szintén arra utalnak, hogy a magas oltási arány összefüggésbe hozható a többlethalandósággal: Steyer, R.; Kappler, G. (2021): <https://www.rundschau.info/wp-content/uploads/2021/11/Uebersterblichkeit-KW-36-bis-40-in-2021-003.pdf>.

9. A többszöri oltás – „booster” – ajánlatos?

Az adatok nem egyértelműek. Egyértelmű jelek utalnak a hátrányokra. a) Az oltás elve: annyit, amennyi szükséges, de a lehető legkevesebbet. A többszöri oltások kritikájáról lásd Radbruch, A. (2025): Immunology in the pandemic: infection, vaccination and vulnerability. In „Fear, Faith, Civil Courage”; pp. 227-242.

b) Az emlékeztető oltások gyakoriságával a hatékony IgG1 és IgG2 antitestekről IgG4 antitestekre való átállás volt megfigyelhető, ami deszenzitizációs hatásra és a kórokozó-tolerancia kialakulásának kockázatára utal. Ez

összefüggésbe hozható az IgG4-hez kapcsolódó autoimmun betegségekkel és a SARS-CoV-2 fertőzésekre való fokozott hajlammal.

10. A kockázat-haszon arány tekintetében a újszerű mRNS-vakcinák jobb-e a hagyományos vakcináknál és a természetes védelmi intézkedéseknél?

Tekintettel az mRNA vakcinák gyenge védőhatására a újrafertőzés ellen, előnyben kell részesíteni a hagyományos vakcinákat, amelyek kockázati profilja egyes esetekben már évtizedek óta ismert. Csak az új technológia egyértelmű előnye igazolhatná a váltást.

11. A vakcinázásnak csak kevés akut mellékhatása van, és ezek szinte mindig ártalmatlanok?

a) Az allergiás reakciók korántsem voltak mindig ártalmatlanok, és néha anafilaxiás sokkot okoztak. b) A szívizomgyulladást (myocarditis) akut vakcina mellékhatásként rögzítették, és boncolás során több közelmúltbeli haláleset okaként azonosították: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9611676/>

12. Csak néhány középtávú oltási mellékhatás létezik, és ezek ártalmatlanok?

A vakcinázás után néhány nappal vagy néhány héttel jelentkező mellékhatások teszik ki a bejelentett gyógyszer mellékhatások többségét. Ide tartozik a poszt-COVID vakcina szindróma (PCVS), amely patofiziológiailag szinte megegyezik a poszt-COVID szindrómával (PCS). Ez az eddig elhanyagolt különbségtétel elengedhetetlen lenne a mellékhatások reális arányának értékeléséhez: <https://www.aerzteblatt.de/archiv/230502/Post-Covid-und-Post-Vakzin-Syndrom-Die-Pandemie-nach-der-Pandemie>.

A kiváltó mechanizmusok a spike fehérje hatásaival kapcsolatosak: a) Hiper-/autoinflammáció: hízósejt- és citokinaktiváció, a spike fehérjék és az antitestválasz közötti folyamatos konfliktus; a lipid nanorészecskék (LNP) szintén erősen gyulladáskeltő hatással bírnak; b) Neuroinflammáció: a spike fehérje idegekre gyakorolt közvetlen hatása miatt folyamatos gyulladás; c) Mikrocirkulációs rendellenesség: autoimmun vérlemezke-diszfunkció, spike-indukált endotheliitis; d) Immunrendellenesség: T/B-sejt-hiány, TH1/TH2 egyensúlyi rendellenesség, IgG-eltolódás IgG4 felé (↑fertőzések); e) Antagonista és agonista autoantitestek: ritka autoantitestek, izom- és vegetatív rendellenességek: <https://dr-wiechert.com/newsletter/agonistische-autoantikoerper-gegen-die-g-protein-gekoppelten-rezeptoren-therapieoptionen>; f) Különböző autoimmun betegségek kiváltása vagy reaktiválása; g) Korábban már fennálló fertőző betegségek reaktiválása: <https://pub-med.ncbi.nlm.nih.gov/34719084/>. Az Alzheimer-kór és a gyorsan növekvő, gyakran többszörös rákos megbetegedések is elképzelhetők az mRNS-vakcinák és összetevőik (beleértve az LNP-t, a DNS-mennyiséget) patofiziológiai ok-okozati láncában, de ezeket még nem igazolták függetlenül.

13. Tényleg nincsenek hosszú távú vakcina-károsodások az mRNS-vakcinák beadása után?

a) A legfrissebb epidemiológiai adatok Németországban, Ausztriában, Európában és világszerte 2021 vége óta, és még egyértelműbben 2022-től napjainkig rendkívül szignifikáns összefüggést mutatnak: minél magasabb az átoltottsági és emlékeztető oltási arány, annál magasabb a többlethalandóság (Kuhbandner, C.; Reitzner, M.: 2024): https://www.researchgate.net/publication/378124684_Differential_Increases_in_Excess_Mortality_in_the_German_Federal_States_During_the_COVID-19_Pandemic. b) A fertőzések, a betegszabadságok, az ápolási esetek és a többlethalandóság 2021/22 óta tapasztalható növekedése annál is meglepőbb, mivel az mRNS-vakcináknak immunerősítő hatása kellett volna, hogy legyen, ahogyan azt egyes tudósok állítják <https://www.dak.de/presse/bundesthemen/politik-unternehmensnachrichten/dak-analyse-zeigt-ursachen-fuer-rekordkrankenstand-88050>. Valójában minden akut és középtávú károsodás súlyos hosszú távú egészségügyi következményekkel is járhat.

14. Kizárható-e a termékenységre és az élveszületésekre gyakorolt következményes károsodás?

a) Egyes tanulmányok és epidemiológiai adatok arra utalnak, hogy a 2021-es oltási kampányok óta a magas oltási arányú országokban csökken a születési arány. A Destatis is megerősíti, hogy 2022 óta Németországban meredeken csökken a születési arány: Dierich, P. in Seeling, D., 2025, 4. kiadás nyomtatásban. b) A vakcinázási arányok és a halvaszületések számának növekedése közötti összefüggés statisztikailag szignifikánsnak bizonyult a német szövetségi államokban: Kuhbandner, C., Reitzner, M. (23 May 2023), Estimation of Excess Mortality in Germany During 2020-2022. Cureus 15(5): e39371.

A ismert biztonsági kockázatok figyelmen kívül hagyását elfogadhatatlan gondatlanságnak tartjuk. Az mRNS-termékek forgalmazásának azonnali leállítását követeljük. A fenti hipotézisek azonnali kritikus vizsgálatának elérése érdekében javasoljuk és felajánljuk egy szakértői bizottság létrehozását, amelyben az eredeti aláírók felajánlják részvételüket.