

„Verdammt noch mal, du wirst Amerika nicht zerstören“ – Hier ist der „Spartacus COVID Letter“, der viral geworden ist



VON TYLER DURDEN

MONTAG, 27.09.2021 - 12:00 UHR

[Über den Blog von Automatic Earth.](#)

Dies ist ein anonym gepostetes Dokument von jemandem, der sich Spartacus nennt. Da es anonym ist, kann ich sie nicht kontaktieren, um um Erlaubnis zur Veröffentlichung zu bitten. Also habe ich eine Weile gezögert, aber es ist einfach das beste Dokument, das ich zu Covid, Impfstoffen usw. gesehen habe. Wer auch immer Spartacus ist, sie haben ein sehr ausgefeiltes Wissen auf „dem Gebiet“. Wenn Sie mehr über die Nr. 1 Ausgabe in der Welt heute, lesen Sie es. Und keine Sorge, wenn Sie nicht jedes einzelne Wort verstehen, ich auch nicht. Aber ich habe viel gelernt.

Das Original-PDF-Dokument ist hier: [Covid19 – The Spartacus Letter](#)



Hallo,

Mein Name ist Spartacus, und ich habe genug.

Wir waren gezwungen zuzusehen, wie Amerika und die freie Welt aufgrund eines Angriffs auf biologische Kriegsführung in einen unaufhaltsamen Niedergang geraten. Wir, zusammen mit unzähligen anderen, wurden Opfer von Propaganda und psychologischen Kriegshandlungen, die von einer nicht gewählten, nicht rechenschaftspflichtigen Elite gegen das amerikanische Volk und unsere Verbündeten durchgeführt wurden.

Unsere geistige und körperliche Gesundheit hat in den letzten anderthalb Jahren massiv gelitten. Wir haben den Stachel von Isolation, Sperrung, Maskierung, Quarantäne und anderen völlig unsinnigen Handlungen des Gesundheitstheaters gespürt, die absolut nichts zum Schutz der Gesundheit oder des Wohlbefindens der Öffentlichkeit vor der anhaltenden COVID-19-Pandemie beigetragen haben.

Jetzt beobachten wir, wie das medizinische Establishment Millionen unserer amerikanischen Mitbürger buchstäblich Gift injiziert, ohne auch nur einen Kampf zu führen.

Uns wurde gesagt, dass wir gefeuert werden und unsere Lebensgrundlage verweigert wird, wenn wir uns weigern zu impfen. Das war der letzte Strohhalm.

Wir haben Tausende von Stunden damit verbracht, durchgesickertes Filmmaterial aus Wuhan, wissenschaftliche Arbeiten aus Primärquellen sowie die vom medizinischen Establishment hinterlassenen Papierspuren zu analysieren.

Was wir herausgefunden haben, würde jeden bis ins Mark schockieren.

Zuerst fassen wir unsere Ergebnisse zusammen und erläutern sie dann im Detail. Referenzen werden am Ende platziert.

Zusammenfassung:

- COVID-19 ist eine Erkrankung des Blutes und der Blutgefäße. SARS-CoV-2 infiziert die Auskleidung menschlicher Blutgefäße und lässt sie in die Lunge austreten.
- Aktuelle Behandlungsprotokolle (z. B. invasive Beatmung) sind für Patienten aktiv schädlich, beschleunigen den oxidativen Stress und verursachen schwere VILI (beatmungsinduzierte Lungenverletzungen). Die fortgesetzte Verwendung von Beatmungsgeräten ohne nachgewiesenen medizinischen Nutzen stellt einen Massenmord dar.
- Bestehende Gegenmaßnahmen reichen nicht aus, um die Ausbreitung eines aerosolisierten und potenziell durch Abwasser übertragenen Virus zu verlangsamen und stellen eine Form der medizinischen Behandlung dar.
- Verschiedene nicht-Impfstoff-Interventionen wurden sowohl von den Medien als auch von der medizinischen Einrichtung zugunsten von Impfstoffen und teuren patentierten Medikamenten unterdrückt.
- Die Behörden haben die Nützlichkeit einer natürlichen Immunität gegen COVID-19 bestritten, obwohl die natürliche Immunität Schutz gegen alle Proteine des Virus und nicht nur gegen eines bietet.
- Impfstoffe werden mehr schaden als nützen. Das Antigen, auf dem diese Impfstoffe basieren, SARS-CoV-2 Spike, ist ein toxisches Protein. SARS-CoV-2 kann ADE oder eine antikörperabhängige Verstärkung aufweisen; Gegenwärtige Antikörper neutralisieren möglicherweise zukünftige Stämme nicht, sondern helfen ihnen stattdessen, Immunzellen zu infizieren. Außerdem beseitigt die Impfung während einer Pandemie mit einem undichten Impfstoff den evolutionären Druck, dass ein Virus weniger tödlich wird.

- Es gibt eine riesige und erschreckende kriminelle Verschwörung, die sowohl Anthony Fauci als auch Moderna direkt mit dem Wuhan Institute of Virology verbindet.
- COVID-19-Impfstoffforscher sind direkt mit Wissenschaftlern verbunden, die an der Technologie von Gehirn-Computer-Schnittstellen ("Neural Lace") beteiligt sind, von denen einer angeklagt wurde, Fördergelder aus China angenommen zu haben.
- Unabhängige Forscher haben in den Impfstoffen mysteriöse Nanopartikel entdeckt, die nicht vorhanden sein sollen.
- Die gesamte Pandemie wird als Entschuldigung für eine umfassende politische und wirtschaftliche Transformation der westlichen Gesellschaft verwendet, die die bereits Reichen bereichern und den Rest von uns zu Leibeigenen und Unberührbaren machen wird.

COVID-19 Pathophysiologie und Behandlungen:

COVID-19 ist keine virale Lungenentzündung. Es handelt sich um eine virale vaskuläre Endotheliitis und greift die Auskleidung der Blutgefäße an, insbesondere die kleinen alveolären Kapillaren der Lunge, was zur Aktivierung und Ablösung von Endothelzellen, Koagulopathie, Sepsis, Lungenödem und ARDS-ähnlichen Symptomen führt. Dies ist eine Erkrankung des Blutes und der Blutgefäße. Das Kreislaufsystem. Jede Lungenentzündung, die es verursacht, ist sekundär.

In schweren Fällen führt dies zu Sepsis, Blutgerinnseln und Multiorganversagen, einschließlich hypoxischer und entzündlicher Schäden an verschiedenen lebenswichtigen Organen wie Gehirn, Herz, Leber, Bauchspeicheldrüse, Nieren und Darm.

Einige der häufigsten Laborbefunde bei COVID-19 sind erhöhtes D-Dimer, erhöhte Prothrombinzeit, erhöhtes C-reaktives Protein, Neutrophilie, Lymphopenie, Hypokalzämie und Hyperferritinämie, was im Wesentlichen einem Profil von Koagulopathie und Hyperaktivierung des Immunsystems/Erschöpfung der Immunzellen entspricht .

COVID-19 kann sich aufgrund des breiten Tropismus von SARS-CoV-2 für verschiedene Gewebe in den lebenswichtigen Organen des Körpers als fast alles präsentieren. Während die häufigsten ersten Symptome Atemwegserkrankungen und grippeähnliche Symptome sind, kann sie sich als Gehirnentzündung, Magen-Darm-Erkrankung oder sogar Herzinfarkt oder Lungenembolie manifestieren.

COVID-19 ist bei Patienten mit bestimmten Komorbiditäten wie Fettleibigkeit, Diabetes und Bluthochdruck schwerwiegender. Dies liegt daran, dass diese Zustände eine endotheliale Dysfunktion beinhalten, die das Kreislaufsystem anfälliger für Infektionen und Verletzungen durch dieses spezielle Virus macht.

Die überwiegende Mehrheit der COVID-19-Fälle verläuft mild und verursacht keine signifikante Krankheit. In bekannten Fällen gibt es eine sogenannte 80/20-Regel, bei der 80 % der Fälle leicht und 20 % schwerwiegend oder kritisch sind. Dieses Verhältnis stimmt jedoch nur bei bekannten Fällen, nicht bei allen Infektionen. Die Zahl der tatsächlichen Infektionen ist viel, viel höher. Folglich ist die Mortalitäts- und Morbiditätsrate niedriger. COVID-19 breitet sich jedoch sehr schnell aus, was bedeutet, dass in kurzer Zeit eine erhebliche Anzahl von schwerkranken und kritisch kranken Patienten auftaucht.

Bei Patienten mit kritischer COVID-19-induzierter Sepsis, Hypoxie, Koagulopathie und ARDS sind die häufigsten Behandlungen Intubation, injizierte Kortikosteroide und Blutverdünner. Dies ist nicht die richtige Behandlung für COVID-19. Bei schwerer Hypoxie führen zelluläre Stoffwechselverschiebungen dazu, dass ATP zu Hypoxanthin abgebaut wird, was bei der Wiedereinführung von Sauerstoff dazu

führt, dass Xanthinoxidase Tonnen von hochschädigenden Radikalen produziert, die das Gewebe angreifen. Dies wird als Ischämie-Reperfusionsverletzung bezeichnet, und deshalb sterben die meisten Menschen, die an ein Beatmungsgerät gehen. In den Mitochondrien bewirkt die Ansammlung von Succinat aufgrund von Sepsis genau dasselbe; Wenn Sauerstoff wieder eingeführt wird, entstehen Superoxid-Radikale. Machen Sie keinen Fehler, die Intubation wird Menschen mit COVID-19 töten.

Das Endstadium von COVID-19 ist eine schwere Lipidperoxidation, bei der Fette im Körper aufgrund von Schäden durch oxidativen Stress zu „rosten“ beginnen. Dies fördert die Autoimmunität. Oxidierte Lipide erscheinen als Fremdkörper für das Immunsystem, das Antikörper gegen OSEs oder oxidationsspezifische Epitope erkennt und bildet. Außerdem speisen oxidierte Lipide direkt in Mustererkennungsrezeptoren ein, lösen noch mehr Entzündungen aus und rufen noch mehr Zellen des angeborenen Immunsystems hervor, die noch zerstörerischere Enzyme freisetzen. Dies ähnelt der Pathophysiologie von Lupus.

Die Pathologie von COVID-19 wird von extremem oxidativem Stress und neutrophilen Atemausbrüchen dominiert, bis zu dem Punkt, an dem Hämoglobin nicht mehr in der Lage ist, Sauerstoff zu transportieren, da Hämeisen durch hypochlorige Säure aus Häm entfernt wird. Keine Menge an zusätzlichem Sauerstoff kann Blut mit Sauerstoff anreichern, das sich chemisch weigert, O₂ zu binden.

Die Aufteilung der Pathologie ist wie folgt:

SARS-CoV-2 Spike bindet an ACE2. Angiotensin Converting Enzyme 2 ist ein Enzym, das Teil des Renin-Angiotensin-Aldosteron-Systems oder RAAS ist. Das RAAS ist ein Hormonkontrollsystem, das das Flüssigkeitsvolumen im Körper und im Blutkreislauf (dh die Osmolarität) durch die Kontrolle der Salzretention und -ausscheidung reguliert. Dieses Protein, ACE2, ist in jedem Teil des Körpers, der mit dem Kreislaufsystem verbunden ist, allgegenwärtig, insbesondere in vaskulären Endothelzellen und Perizyten, Gehirnaströzyten, Nierentubuli und Podozyten, Pankreasinzellzellen, Gallengangs- und Darmepithelzellen und den Samenleitern Hodengänge, die alle mit SARS-CoV-2 infizieren können, nicht nur die Lunge.

SARS-CoV-2 infiziert eine Zelle wie folgt: SARS-CoV-2 Spike erfährt eine Konformationsänderung, bei der die S1-Trimere nach oben klappen und sich ausdehnen und an ACE2 binden, das an die Oberfläche einer Zelle gebunden ist. TMPRSS2 oder Transmembranprotease Serin 2 kommt mit und schneidet die Köpfe des Spikes ab, wodurch die stielartige S2-Untereinheit im Inneren freigelegt wird. Der Rest des Spikes erfährt eine Konformationsänderung, die dazu führt, dass er sich wie eine Verlängerungsleiter entfaltet und sich in die Zellmembran einbettet. Dann faltet es sich auf sich selbst zurück und zieht die Virusmembran und die Zellmembran zusammen. Die beiden Membranen verschmelzen, wobei die Proteine des Virus auf die Zelloberfläche wandern. Das SARS-CoV-2-Nukleokapsid dringt in die Zelle ein, entleert ihr genetisches Material und beginnt den viralen Replikationsprozess, wobei die zelleigenen Strukturen entführt werden, um mehr Viren zu produzieren.

SARS-CoV-2 Spike-Proteine, die in eine Zelle eingebettet sind, können tatsächlich dazu führen, dass menschliche Zellen miteinander verschmelzen und Syncytien / MGCs (multinukleare Riesenzellen) bilden. Sie haben auch andere pathogene, schädliche Wirkungen. Die Viroporine von SARS-CoV-2, wie sein Hüllprotein, wirken als Kalziumionenkanäle und führen Kalzium in infizierte Zellen ein. Das Virus unterdrückt die natürliche Interferonantwort, was zu einer verzögerten Entzündung führt. Das SARS-CoV-2 N-Protein kann auch das NLRP3-Inflammasom direkt aktivieren. Außerdem unterdrückt es den antioxidativen Weg Nrf2. Die Unterdrückung von ACE2 durch die Bindung an Spike verursacht eine Ansammlung von Bradykinin, das ansonsten von ACE2 abgebaut würde.

Dieser ständige Kalziumeinstrom in die Zellen führt zu einer spürbaren Hypokalzämie oder einem niedrigen Kalziumspiegel im Blut (oder wird von dieser begleitet), insbesondere bei Menschen mit Vitamin-D-Mangel und vorbestehender endothelialer Dysfunktion. Bradykinin reguliert die Aktivität von

cAMP, cGMP, COX und Phospholipase C hoch. Dies führt zu einer Prostaglandinfreisetzung und einer stark erhöhten intrazellulären Calciumsignalisierung, die eine hochaggressive ROS-Freisetzung und ATP-Verarmung fördert. NADPH-Oxidase setzt Superoxid in den extrazellulären Raum frei. Superoxidradikale reagieren mit Stickoxid zu Peroxynitrit. Peroxynitrit reagiert mit dem Tetrahydrobiopterin-Cofaktor, der von der endothelialen Stickoxid-Synthase benötigt wird, zerstört ihn und „entkoppelt“ die Enzyme, wodurch die Stickoxid-Synthase stattdessen mehr Superoxid synthetisiert.

Gelöstes Stickstoffmonoxid, das ständig von eNOS produziert wird, erfüllt viele wichtige Funktionen, aber es ist auch antiviral gegen SARS-ähnliche Coronaviren, verhindert die Palmitoylierung des viralen Spike-Proteins und erschwert es ihm, an Wirtsrezeptoren zu binden. Der Verlust von NO ermöglicht es dem Virus, sich ungestraft im Körper zu replizieren. Diejenigen mit endothelialer Dysfunktion (dh Bluthochdruck, Diabetes, Fettleibigkeit, Alter, afroamerikanische Rasse) haben zunächst Probleme mit dem Redoxgleichgewicht, was dem Virus einen Vorteil verschafft.

Aufgrund der extremen Zytokinfreisetzung, die durch diese Prozesse ausgelöst wird, ruft der Körper viele Neutrophile und von Monozyten abgeleitete alveoläre Makrophagen in die Lunge. Zellen des angeborenen Immunsystems sind die ersten Abwehrkräfte gegen Krankheitserreger. Sie wirken, indem sie Eindringlinge verschlingen und versuchen, sie mit Enzymen anzugreifen, die starke Oxidationsmittel wie SOD und MPO produzieren. Superoxiddismutase nimmt Superoxid auf und produziert Wasserstoffperoxid, und Myeloperoxidase nimmt Wasserstoffperoxid und Chlorionen auf und produziert hypochlorige Säure, die um ein Vielfaches reaktiver ist als Natriumhypochloritbleiche.

Neutrophile haben einen bösen Trick. Sie können diese Enzyme auch in den extrazellulären Raum ausstoßen, wo sie kontinuierlich Peroxid und Bleiche in den Blutkreislauf ausspucken. Dies wird als neutrophile extrazelluläre Fallenbildung oder, wenn sie pathogen und kontraproduktiv wird, als NETose bezeichnet. Bei schwerem und kritischem COVID-19 liegt tatsächlich eine ziemlich schwere NETose vor.

Die Ansammlung von hypochloriger Säure im Blutkreislauf beginnt, das Eisen aus dem Häm zu bleichen und um O₂-Bindungsstellen zu konkurrieren. Rote Blutkörperchen verlieren die Fähigkeit, Sauerstoff zu transportieren, was dazu führt, dass der Betroffene blau im Gesicht wird. Nicht ligandiertes Eisen, Wasserstoffperoxid und Superoxid im Blutkreislauf durchlaufen die Haber-Weiss- und Fenton-Reaktionen und produzieren extrem reaktive Hydroxylradikale, die gewaltsam Elektronen aus den umgebenden Fetten und der DNA entfernen und sie stark oxidieren.

Dieser Zustand ist der medizinischen Wissenschaft nicht unbekannt. Der eigentliche Name für all das ist akute Sepsis.

Wir wissen, dass dies bei COVID-19 geschieht, weil Menschen, die an der Krankheit gestorben sind, deutliche Ferroptose-Signaturen in ihren Geweben sowie verschiedene andere oxidative Stressmarker wie Nitrotyrosin, 4-HNE und Malondialdehyd aufweisen.

Wenn Sie jemanden mit dieser Erkrankung intubieren, zünden Sie eine Bombe freier Radikale, indem Sie die Zellen mit O₂ versorgen. Es ist ein Catch-22, weil wir Sauerstoff brauchen, um Adenosintriphosphat herzustellen (dh zu leben), aber O₂ ist auch die Vorstufe all dieser schädlichen Radikale, die zur Lipidperoxidation führen.

Die richtige Behandlung einer schweren COVID-19-bedingten Sepsis ist nicht-invasive Beatmung, Steroide und antioxidative Infusionen. Die meisten der für COVID-19 umfunktionierten Medikamente, die irgendeinen Nutzen bei der Rettung schwerkranker COVID-19-Patienten zeigen, sind Antioxidantien. N-Acetylcystein, Melatonin, Fluvoxamin, Budesonid, Famotidin, Cimetidin und Ranitidin sind alle Antioxidantien. Indometacin verhindert die eisengetriebene Oxidation von Arachidonsäure zu

Isoprostanen. Es gibt starke Antioxidantien wie Apocynin, die noch nicht einmal an COVID-19-Patienten getestet wurden und die Neutrophile entgiften, die Lipidperoxidation verhindern, die Endothelgesundheit wiederherstellen und die Sauerstoffversorgung des Gewebes wiederherstellen können.

Wissenschaftler, die sich mit pulmonaler Neutrophilie, ARDS und Redoxbiologie auskennen, wissen oder vermuten seit März 2020 vieles davon. Im April 2020 bestätigten Schweizer Wissenschaftler, dass es sich bei COVID-19 um eine vaskuläre Endotheliitis handelt. Bis Ende 2020 waren Experten bereits zu dem Schluss gekommen, dass COVID-19 eine Form der Virussepsis verursacht. Sie wissen auch, dass Sepsis mit Antioxidantien effektiv behandelt werden kann. Keine dieser Informationen ist besonders neu, und doch wurde sie größtenteils nicht umgesetzt. Ärzte wenden trotz hoher Lungencompliance und schlechter Sauerstoffversorgung weiterhin schädliche Intubationstechniken mit hohen PEEP-Einstellungen an, wodurch eine ungezählte Anzahl kritisch kranker Patienten mit Behandlungsfehlern getötet wird.

Aufgrund ihrer Konstruktion werden randomisierte Kontrollstudien niemals einen Nutzen für ein antivirales Mittel gegen COVID-19 zeigen. Nicht Remdesivir, nicht Kaletra, nicht HCQ und nicht Ivermectin. Der Grund dafür ist einfach; Für die Patienten, die sie für diese Studien, wie die lächerliche RECOVERY-Studie von Oxford, rekrutiert haben, kommt die Intervention zu spät, um einen positiven Effekt zu haben.

Der klinische Verlauf von COVID-19 ist so, dass die Viruslast der meisten Menschen, wenn sie wegen Hypoxie einen Arzt aufsuchen, bereits fast auf Null gesunken ist. Wenn jemand etwa 10 Tage nach der Exposition ist und bereits seit fünf Tagen symptomatisch ist, gibt es kaum noch Viren in seinem Körper, nur Zellschäden und Störungen, die eine hyperinflammatorische Reaktion eingeleitet haben. Aus dieser Gruppe haben sich die klinischen Studien für antivirale Mittel fast ausschließlich rekrutiert.

In diesen Studien geben sie schwerkranken Patienten antivirale Medikamente, die kein Virus in ihrem Körper haben, sondern nur eine verzögerte hyperinflammatorische Reaktion, und behaupten dann absurderweise, dass antivirale Medikamente keinen Nutzen bei der Behandlung oder Vorbeugung von COVID-19 haben. Diese klinischen Studien rekrutieren keine Personen, die präsymptomatisch sind. Sie testen keine Präexpositions- oder Postexpositionsprophylaxe.

Das ist so, als würde man mit einem Defibrillator nur Flatline schocken und dann absurderweise behaupten, dass Defibrillatoren überhaupt keinen medizinischen Nutzen hätten, wenn die Patienten sich weigern, von den Toten aufzuerstehen. Der Eingriff ist zu spät. Diese Studien für antivirale Mittel zeigen einen systematischen, ungeheuerlichen Selektionsbias. Sie bieten eine Behandlung an, die für die spezifische Kohorte, die sie einschreiben, nutzlos ist.

Indien verstieß gegen die Anweisungen der WHO und ordnete die prophylaktische Verwendung von Ivermectin an. Sie haben COVID-19 fast vollständig ausgerottet. Die indische Anwaltskammer von Mumbai hat gegen die leitende Wissenschaftlerin der WHO, Dr. Soumya Swaminathan, strafrechtliche Anklage erhoben, weil sie die Verwendung von Ivermectin ablehnte.

Ivermectin ist kein „Pferdewurmmittel“. Ja, es wird in Form von Veterinärpasten als Entwurmungsmittel für Tiere verkauft. Es ist seit Jahrzehnten auch in Tablettenform für den Menschen als antiparasitäres Medikament erhältlich.

Die Medien haben unaufrichtig behauptet, dass Ivermectin, weil es ein antiparasitäres Medikament ist, als Antivirus keinen Nutzen hat. Das ist falsch. Ivermectin ist als antivirales Mittel nützlich. Es blockiert Importin, verhindert den Kernimport und hemmt effektiv den viralen Zugang zu Zellkernen. Viele Medikamente, die derzeit auf dem Markt sind, haben mehrere Wirkmechanismen. Ivermectin ist ein solches Medikament. Es ist sowohl antiparasitär als auch antiviral.

In Bangladesch kostet Ivermectin 1,80 US-Dollar für einen gesamten 5-tägigen Kurs. Remdesivir, das für die Leber toxisch ist, kostet 3.120 US-Dollar für eine 5-tägige Behandlung mit dem Medikament. Milliarden von Dollar an völlig nutzlosem Remdesivir wurden an unsere Regierungen für den Cent des Steuerzahlers verkauft, und es war letztendlich völlig nutzlos für die Behandlung von hyperinflammatorischem COVID-19. Die Medien haben darüber kaum einmal berichtet.

Der Widerstand gegen die Verwendung von generischem Ivermectin ist nicht wissenschaftlich begründet. Es ist rein finanziell und politisch motiviert. Eine wirksame nicht-Impfstoff-Intervention würde die überstürzte FDA-Zulassung von patentierten Impfstoffen und Medikamenten gefährden, für die die Pharmaindustrie kontinuierlich Milliarden und Abermilliarden Dollar an Umsatz einstreichen wird.

Die Mehrheit der Öffentlichkeit sind wissenschaftliche Analphabeten und können dank eines erbärmlichen Bildungssystems, das sie falsch erzogen hat, nicht einmal begreifen, was das alles bedeutet. Sie könnten glücklich sein, 1 von 100 Menschen zu finden, die auch nur die leiseste Ahnung haben, was das alles bedeutet.

Covid19 Übertragung:

COVID-19 ist in der Luft. Die WHO transportierte Wasser nach China, indem sie behauptete, das Virus sei nur durch Tröpfchen übertragen worden. Unsere eigene CDC behauptete absurderweise, dass es hauptsächlich durch direkten Kontakt übertragen wurde, was angesichts seiner schnellen Ausbreitung von Wuhan auf den Rest der Welt physisch unmöglich gewesen wäre.

Der lächerliche Glaube, dass der Kontakt von Angesicht zu Angesicht ein primärer Übertragungsweg ist, führte zur Verwendung von Oberflächendesinfektionsprotokollen, die Zeit, Energie, Produktivität und Desinfektionsmittel verschwendeten.

Die 6-Fuß-Richtlinien sind absolut nutzlos. Der Mindestsicherheitsabstand, um sich vor einem aerosolisierten Virus zu schützen, beträgt 4,5 Meter von einer infizierten Person entfernt, nicht näher. Realistisch gesehen ist kein öffentlicher Nahverkehr sicher.

OP-Masken schützen Sie nicht vor Aerosolen. Das Virus ist zu klein und das Filtermedium hat zu große Lücken, um es herauszufiltern. Sie können Atemtröpfchen auffangen und verhindern, dass das Virus von einem Erkrankten ausgestoßen wird, aber sie filtern keine Wolke infektiöser Aerosole, wenn jemand in diese Wolke tritt.

Der Mindestschutz gegen dieses Virus ist buchstäblich ein P100-Atemschutzgerät, ein PAPR/CAPR- oder ein 40-mm-NATO-CBRN-Atemschutzgerät, idealerweise gepaart mit einem Ganzkörper-Tyvek- oder Tychem-Anzug, Handschuhen und Stiefeletten mit allen Löchern und Lücken aufgeklebt.

Lebendes SARS-CoV-2 kann möglicherweise in Abwasserabflüssen nachgewiesen werden, und es kann eine oral-fäkale Übertragung geben. Während des SARS-Ausbruchs im Jahr 2003, bei dem Vorfall in Amoy Gardens, wurden Hunderte von Menschen durch aerosolisierte Fäkalien infiziert, die aus Bodenabläufen in ihren Wohnungen aufstiegen.

COVID-19-Impfstoff-Gefahren:

Die Impfstoffe gegen COVID-19 sind nicht sterilisierend und verhindern keine Infektion oder Übertragung. Es handelt sich um „undichte“ Impfstoffe. Dies bedeutet, dass sie den evolutionären Druck auf das Virus beseitigen, weniger tödlich zu werden. Es bedeutet auch, dass die Geimpften perfekte Träger sind. Mit anderen Worten, die Geimpften sind eine Bedrohung für die Ungeimpften und nicht umgekehrt.

Alle derzeit verwendeten COVID-19-Impfstoffe wurden minimalen Tests mit stark beschleunigten klinischen Studien unterzogen. Obwohl sie schwere Krankheiten zu begrenzen scheinen, bleibt das

langfristige Sicherheitsprofil dieser Impfstoffe unbekannt.

Einige dieser sogenannten „Impfstoffe“ verwenden eine ungetestete neue Technologie, die noch nie zuvor in Impfstoffen verwendet wurde. Herkömmliche Impfstoffe verwenden abgeschwächte oder abgetötete Viren, um eine Immunantwort zu stimulieren. Die Impfstoffe Moderna und Pfizer-BioNTech tun dies nicht. Sie sollen aus einem intramuskulären Schuss bestehen, der eine Suspension von Lipid-Nanopartikeln enthält, die mit Boten-RNA gefüllt sind. Sie erzeugen eine Immunantwort, indem sie mit Zellen in der Schulter eines Impfstoffempfängers fusionieren, eine Endozytose durchlaufen, ihre mRNA-Fracht in diese Zellen freisetzen und dann die Ribosomen in diesen Zellen verwenden, um modifizierte SARS-CoV-2-Spike-Proteine in-situ zu synthetisieren .

Diese modifizierten Spike-Proteine wandern dann an die Oberfläche der Zelle, wo sie durch eine Transmembrandomäne verankert werden. Das adaptive Immunsystem erkennt das von diesen Zellen exprimierte nicht-humane virale Protein und bildet dann Antikörper gegen dieses Protein. Dies soll Schutz gegen das Virus bieten, indem das adaptive Immunsystem trainiert wird, Antikörper gegen den Spike des eigentlichen Virus zu erkennen und zu produzieren. Die Impfstoffe von J&J und AstraZeneca tun etwas Ähnliches, verwenden jedoch einen Adenovirus-Vektor für den Transport des genetischen Materials anstelle eines Lipid-Nanopartikels. Diese Impfstoffe wurden mit Hilfe der fetalen Zelllinien HEK-293 und PER.C6 hergestellt bzw. validiert, gegen die Menschen mit bestimmten religiösen Überzeugungen stark ablehnen können.

SARS-CoV-2 Spike ist ein eigenständiges hochpathogenes Protein. Es ist unmöglich, die Gefahr zu überschätzen, die durch die Einführung dieses Proteins in den menschlichen Körper entsteht.

Es wird von Impfstoffherstellern behauptet, dass der Impfstoff in Zellen in der Schulter verbleibt und dass SARS-CoV-2 Spike, das von diesen Zellen aus dem genetischen Material des Impfstoffs produziert und exprimiert wird, dank des Einfügens von Prolinen in die Spike-Sequenz harmlos und inert ist um es in der Präfusionskonformation zu stabilisieren, um zu verhindern, dass der Spike aktiv wird und mit anderen Zellen verschmilzt. Eine pharmakokinetische Studie aus Japan zeigte jedoch, dass die Lipid-Nanopartikel und die mRNA des Pfizer-Impfstoffs nicht in der Schulter verblieben, sondern in vielen verschiedenen Organen, einschließlich der Fortpflanzungsorgane und der Nebennieren, bioakkumuliert wurden, was bedeutet, dass modifizierte Spike ziemlich exprimiert wird buchstäblich überall. Diese Lipid-Nanopartikel können bei einigen unglücklicherweise eine Anaphylaxie auslösen,

Messenger-RNA wird normalerweise direkt nach ihrer Produktion im Körper konsumiert, indem sie von einem Ribosom in ein Protein übersetzt wird. Die mRNA des COVID-19-Impfstoffs wird außerhalb des Körpers produziert, lange bevor ein Ribosom sie übersetzt. In der Zwischenzeit kann es bei unzureichender Erhaltung zu Schäden kommen. Wenn ein Ribosom versucht, einen beschädigten mRNA-Strang zu translatieren, kann es zum Stillstand kommen. Wenn dies geschieht, wird das Ribosom für die Übersetzung von Proteinen nutzlos, weil jetzt ein Stück mRNA darin steckt, wie eine Lochkarte in einem alten Lochkartenleser. Das Ganze muss aufgeräumt und neue Ribosomen synthetisiert werden, um es zu ersetzen. In Zellen mit niedrigem Ribosomenumsatz, wie Nervenzellen, kann dies zu einer verminderten Proteinsynthese, zytopathischen Effekten und Neuropathien führen.

Bestimmte Proteine, einschließlich SARS-CoV-2 Spike, haben proteolytische Spaltstellen, die im Grunde wie kleine gepunktete Linien mit der Aufschrift „hier schneiden“ sind, die die eigenen Proteasen eines lebenden Organismus (im Wesentlichen eine molekulare Schere) anziehen, um sie zu schneiden. Es besteht die Möglichkeit, dass S1 proteolytisch von S2 gespalten wird, was dazu führt, dass aktives S1 in den Blutkreislauf schwebt, während der S2-„Stiel“ in der Membran der Zelle, die das Protein exprimiert, eingebettet bleibt.

SARS-CoV-2 Spike hat eine superantigene Region (SAg), die extreme Entzündungen fördern kann.

In einer Studie wurde festgestellt, dass Anti-Spike-Antikörper als Autoantikörper fungieren und körpereigene Zellen angreifen. Diejenigen, die mit COVID-19-Impfstoffen immunisiert wurden, haben Blutgerinnsel, Myokarditis, Guillain-Barre-Syndrom, Bell-Lähmung und Multiple-Sklerose-Schübe entwickelt, was darauf hindeutet, dass der Impfstoff Autoimmunreaktionen gegen gesundes Gewebe fördert.

SARS-CoV-2 Spike bindet nicht nur an ACE2. Es wurde vermutet, dass es Regionen hat, die auch an Basigin, Integrine, Neuropilin-1 und bakterielle Lipopolysaccharide binden. SARS-CoV-2 Spike allein kann potenziell jedes dieser Dinge binden und als Ligand für sie fungieren, was eine nicht näher spezifizierte und wahrscheinlich hoch entzündliche Zellaktivität auslöst.

SARS-CoV-2 Spike enthält ein ungewöhnliches PRRA-Insert, das eine Furin-Spaltungsstelle bildet. Furin ist eine allgegenwärtige menschliche Protease, was dies zu einer idealen Eigenschaft für den Spike macht, die ihm einen hohen Grad an Zelltropismus verleiht. Keine SARS-ähnlichen Wildtyp-Coronaviren im Zusammenhang mit SARS-CoV-2 besitzen diese Eigenschaft, was sie sehr verdächtig macht und möglicherweise ein Zeichen für menschliche Manipulationen ist.

SARS-CoV-2 Spike hat eine Prionen-ähnliche Domäne, die seine Infektiosität erhöht.

The Spike S1 RBD may bind to heparin-binding proteins and promote amyloid aggregation. In humans, this could lead to Parkinson's, Lewy Body Dementia, premature Alzheimer's, or various other neurodegenerative diseases. This is very concerning because SARS-CoV-2 S1 is capable of injuring and penetrating the blood-brain barrier and entering the brain. It is also capable of increasing the permeability of the blood-brain barrier to other molecules.

SARS-CoV-2, like other betacoronaviruses, may have Dengue-like ADE, or antibody-dependent enhancement of disease. For those who aren't aware, some viruses, including betacoronaviruses, have a feature called ADE. There is also something called Original Antigenic Sin, which is the observation that the body prefers to produce antibodies based on previously-encountered strains of a virus over newly- encountered ones.

In ADE, antibodies from a previous infection become non-neutralizing due to mutations in the virus's proteins. These non-neutralizing antibodies then act as trojan horses, allowing live, active virus to be pulled into macrophages through their Fc receptor pathways, allowing the virus to infect immune cells that it would not have been able to infect before. This has been known to happen with Dengue Fever; when someone gets sick with Dengue, recovers, and then contracts a different strain, they can get very, very ill.

If someone is vaccinated with mRNA based on the Spike from the initial Wuhan strain of SARS-CoV-2, and then they become infected with a future, mutated strain of the virus, they may become severely ill. In other words, it is possible for vaccines to sensitize someone to disease.

There is a precedent for this in recent history. Sanofi's Dengvaxia vaccine for Dengue failed because it caused immune sensitization in people whose immune systems were Dengue-naïve.

In mice immunized against SARS-CoV and challenged with the virus, a close relative of SARS-CoV-2, they developed immune sensitization, Th2 immunopathology, and eosinophil infiltration in their lungs.

We have been told that SARS-CoV-2 mRNA vaccines cannot be integrated into the human genome, because messenger RNA cannot be turned back into DNA. This is false. There are elements in human cells called LINE-1 retrotransposons, which can indeed integrate mRNA into a human genome by endogenous reverse transcription. Because the mRNA used in the vaccines is stabilized, it hangs around in cells longer, increasing the chances for this to happen. If the gene for SARS-CoV-2 Spike is integrated into a portion of the genome that is not silent and actually expresses a protein, it is possible

that people who take this vaccine may continuously express SARS-CoV-2 Spike from their somatic cells for the rest of their lives.

By inoculating people with a vaccine that causes their bodies to produce Spike in-situ, they are being inoculated with a pathogenic protein. A toxin that may cause long-term inflammation, heart problems, and a raised risk of cancers. In the long-term, it may also potentially lead to premature neurodegenerative disease.

Absolutely nobody should be compelled to take this vaccine under any circumstances, and in actual fact, the vaccination campaign must be stopped immediately.

COVID-19 Criminal Conspiracy:

The vaccine and the virus were made by the same people.

In 2014, there was a moratorium on SARS gain-of-function research that lasted until 2017. This research was not halted. Instead, it was outsourced, with the federal grants being laundered through NGOs.

Ralph Baric is a virologist and SARS expert at UNC Chapel Hill in North Carolina. This is who Anthony Fauci was referring to when he insisted, before Congress, that if any gain-of-function research was being conducted, it was being conducted in North Carolina.

This was a lie. Anthony Fauci lied before Congress. A felony.

Ralph Baric and Shi Zhengli are colleagues and have co-written papers together. Ralph Baric mentored Shi Zhengli in his gain-of-function manipulation techniques, particularly serial passage, which results in a virus that appears as if it originated naturally. In other words, deniable bioweapons. Serial passage in humanized hACE2 mice may have produced something like SARS-CoV-2.

The funding for the gain-of-function research being conducted at the Wuhan Institute of Virology came from Peter Daszak. Peter Daszak runs an NGO called EcoHealth Alliance. EcoHealth Alliance received millions of dollars in grant money from the National Institutes of Health/National Institute of Allergy and Infectious Diseases (that is, Anthony Fauci), the Defense Threat Reduction Agency (part of the US Department of Defense), and the United States Agency for International Development. NIH/NIAID contributed a few million dollars, and DTRA and USAID each contributed tens of millions of dollars towards this research. Altogether, it was over a hundred million dollars.

EcoHealth Alliance subcontracted these grants to the Wuhan Institute of Virology, a lab in China with a very questionable safety record and poorly trained staff, so that they could conduct gain-of-function research, not in their fancy P4 lab, but in a level-2 lab where technicians wore nothing more sophisticated than perhaps a hairnet, latex gloves, and a surgical mask, instead of the bubble suits used when working with dangerous viruses. Chinese scientists in Wuhan reported being routinely bitten and urinated on by laboratory animals. Why anyone would outsource this dangerous and delicate work to the People's Republic of China, a country infamous for industrial accidents and massive explosions that have claimed hundreds of lives, is completely beyond me, unless the aim was to start a pandemic on purpose.

In November of 2019, three technicians at the Wuhan Institute of Virology developed symptoms consistent with a flu-like illness. Anthony Fauci, Peter Daszak, and Ralph Baric knew at once what had happened, because back channels exist between this laboratory and our scientists and officials.

December 12th, 2019, Ralph Baric signed a Material Transfer Agreement (essentially, an NDA) to receive Coronavirus mRNA vaccine-related materials co-owned by Moderna and NIH. It wasn't until a whole month later, on January 11th, 2020, that China allegedly sent us the sequence to what would

become known as SARS-CoV-2. Moderna claims, rather absurdly, that they developed a working vaccine from this sequence in under 48 hours.

Stephane Bancel, the current CEO of Moderna, was formerly the CEO of bioMerieux, a French multinational corporation specializing in medical diagnostic tech, founded by one Alain Merieux. Alain Merieux was one of the individuals who was instrumental in the construction of the Wuhan Institute of Virology's P4 lab.

The sequence given as the closest relative to SARS-CoV-2, RaTG13, is not a real virus. It is a forgery. It was made by entering a gene sequence by hand into a database, to create a cover story for the existence of SARS-CoV-2, which is very likely a gain-of-function chimera produced at the Wuhan Institute of Virology and was either leaked by accident or intentionally released.

The animal reservoir of SARS-CoV-2 has never been found.

This is not a conspiracy "theory". It is an actual criminal conspiracy, in which people connected to the development of Moderna's mRNA-1273 are directly connected to the Wuhan Institute of Virology and their gain-of-function research by very few degrees of separation, if any. The paper trail is well-established.

The lab-leak theory has been suppressed because pulling that thread leads one to inevitably conclude that there is enough circumstantial evidence to link Moderna, the NIH, the WIV, and both the vaccine and the virus's creation together. In a sane country, this would have immediately led to the world's biggest RICO and mass murder case. Anthony Fauci, Peter Daszak, Ralph Baric, Shi Zhengli, and Stephane Bancel, and their accomplices, would have been indicted and prosecuted to the fullest extent of the law. Instead, billions of our tax dollars were awarded to the perpetrators.

The FBI raided Allure Medical in Shelby Township north of Detroit for billing insurance for "fraudulent COVID-19 cures". The treatment they were using? Intravenous Vitamin C. An antioxidant. Which, as described above, is an entirely valid treatment for COVID-19-induced sepsis, and indeed, is now part of the MATH+ protocol advanced by Dr. Paul E. Marik.

The FDA banned ranitidine (Zantac) due to supposed NDMA (N-nitrosodimethylamine) contamination. Ranitidine is not only an H2 blocker used as antacid, but also has a powerful antioxidant effect, scavenging hydroxyl radicals. This gives it utility in treating COVID-19.

The FDA also attempted to take N-acetylcysteine, a harmless amino acid supplement and antioxidant, off the shelves, compelling Amazon to remove it from their online storefront.

This leaves us with a chilling question: did the FDA knowingly suppress antioxidants useful for treating COVID-19 sepsis as part of a criminal conspiracy against the American public?

The establishment is cooperating with, and facilitating, the worst criminals in human history, and are actively suppressing non-vaccine treatments and therapies in order to compel us to inject these criminals' products into our bodies. This is absolutely unacceptable.

COVID-19 Vaccine Development and Links to Transhumanism:

This section deals with some more speculative aspects of the pandemic and the medical and scientific establishment's reaction to it, as well as the disturbing links between scientists involved in vaccine research and scientists whose work involved merging nanotechnology with living cells.

On June 9th, 2020, Charles Lieber, a Harvard nanotechnology researcher with decades of experience, was indicted by the DOJ for fraud. Charles Lieber received millions of dollars in grant money from the US Department of Defense, specifically the military think tanks DARPA, AFOSR, and ONR, as well as

NIH and MITRE. His specialty is the use of silicon nanowires in lieu of patch clamp electrodes to monitor and modulate intracellular activity, something he has been working on at Harvard for the past twenty years. He was claimed to have been working on silicon nanowire batteries in China, but none of his colleagues can recall him ever having worked on battery technology in his life; all of his research deals with bionanotechnology, or the blending of nanotech with living cells.

The indictment was over his collaboration with the Wuhan University of Technology. He had double-dipped, against the terms of his DOD grants, and taken money from the PRC's Thousand Talents plan, a program which the Chinese government uses to bribe Western scientists into sharing proprietary R&D information that can be exploited by the PLA for strategic advantage.

Charles Lieber's own papers describe the use of silicon nanowires for brain-computer interfaces, or "neural lace" technology. His papers describe how neurons can endocytose whole silicon nanowires or parts of them, monitoring and even modulating neuronal activity.

Charles Lieber was a colleague of Robert Langer. Together, along with Daniel S. Kohane, they worked on a paper describing artificial tissue scaffolds that could be implanted in a human heart to monitor its activity remotely.

Robert Langer, an MIT alumnus and expert in nanotech drug delivery, is one of the co-founders of Moderna. His net worth is now \$5.1 billion USD thanks to Moderna's mRNA-1273 vaccine sales.

Both Charles Lieber and Robert Langer's bibliographies describe, essentially, techniques for human enhancement, i.e. transhumanism. Klaus Schwab, the founder of the World Economic Forum and the architect behind the so-called "Great Reset", has long spoken of the "blending of biology and machinery" in his books.

Since these revelations, it has come to the attention of independent researchers that the COVID-19 vaccines may contain reduced graphene oxide nanoparticles. Japanese researchers have also found unexplained contaminants in COVID-19 vaccines.

Graphene oxide is an anxiolytic. It has been shown to reduce the anxiety of laboratory mice when injected into their brains. Indeed, given SARS-CoV-2 Spike's propensity to compromise the blood-brain barrier and increase its permeability, it is the perfect protein for preparing brain tissue for extravasation of nanoparticles from the bloodstream and into the brain. Graphene is also highly conductive and, in some circumstances, paramagnetic.

In 2013, under the Obama administration, DARPA launched the BRAIN Initiative; BRAIN is an acronym for Brain Research Through Advancing Innovative Neurotechnologies®. This program involves the development of brain-computer interface technologies for the military, particularly non-invasive, injectable systems that cause minimal damage to brain tissue when removed. Supposedly, this technology would be used for healing wounded soldiers with traumatic brain injuries, the direct brain control of prosthetic limbs, and even new abilities such as controlling drones with one's mind.

Various methods have been proposed for achieving this, including optogenetics, magnetogenetics, ultrasound, implanted electrodes, and transcranial electromagnetic stimulation. In all instances, the goal is to obtain read or read-write capability over neurons, either by stimulating and probing them, or by rendering them especially sensitive to stimulation and probing.

However, the notion of the widespread use of BCI technology, such as Elon Musk's Neuralink device, raises many concerns over privacy and personal autonomy. Reading from neurons is problematic enough on its own. Wireless brain-computer interfaces may interact with current or future wireless GSM infrastructure, creating neurological data security concerns. A hacker or other malicious actor may compromise such networks to obtain people's brain data, and then exploit it for nefarious purposes.

However, a device capable of writing to human neurons, not just reading from them, presents another, even more serious set of ethical concerns. A BCI that is capable of altering the contents of one's mind for innocuous purposes, such as projecting a heads-up display onto their brain's visual center or sending audio into one's auditory cortex, would also theoretically be capable of altering mood and personality, or perhaps even subjugating someone's very will, rendering them utterly obedient to authority. This technology would be a tyrant's wet dream. Imagine soldiers who would shoot their own countrymen without hesitation, or helpless serfs who are satisfied to live in literal dog kennels.

BCIs could be used to unscrupulously alter perceptions of basic things such as emotions and values, changing people's thresholds of satiety, happiness, anger, disgust, and so forth. This is not inconsequential. Someone's entire regime of behaviors could be altered by a BCI, including such things as suppressing their appetite or desire for virtually anything on Maslow's Hierarchy of Needs.

Anything is possible when you have direct access to someone's brain and its contents. Someone who is obese could be made to feel disgust at the sight of food. Someone who is involuntarily celibate could have their libido disabled so they don't even desire sex to begin with. Someone who is racist could be forced to feel delight over cohabiting with people of other races. Someone who is violent could be forced to be meek and submissive. These things might sound good to you if you are a tyrant, but to normal people, the idea of personal autonomy being overridden to such a degree is appalling.

For the wealthy, neural laces would be an unequalled boon, giving them the opportunity to enhance their intelligence with neuroprosthetics (i.e. an "exocortex"), and to deliver irresistible commands directly into the minds of their BCI-augmented servants, even physically or sexually abusive commands that they would normally refuse.

If the vaccine is a method to surreptitiously introduce an injectable BCI into millions of people without their knowledge or consent, then what we are witnessing is the rise of a tyrannical regime unlike anything ever seen before on the face of this planet, one that fully intends to strip every man, woman, and child of our free will.

Our flaws are what make us human. A utopia arrived at by removing people's free will is not a utopia at all. It is a monomaniacal nightmare. Furthermore, the people who rule over us are Dark Triad types who cannot be trusted with such power. Imagine being beaten and sexually assaulted by a wealthy and powerful psychopath and being forced to smile and laugh over it because your neural lace gives you no choice but to obey your master.

The Elites are forging ahead with this technology without giving people any room to question the social or ethical ramifications, or to establish regulatory frameworks that ensure that our personal agency and autonomy will not be overridden by these devices. They do this because they secretly dream of a future where they can treat you worse than an animal and you cannot even fight back. If this evil plan is allowed to continue, it will spell the end of humanity as we know it.

Conclusions:

The current pandemic was produced and perpetuated by the establishment, through the use of a virus engineered in a PLA-connected Chinese biowarfare laboratory, with the aid of American taxpayer dollars and French expertise.

This research was conducted under the absolutely ridiculous euphemism of "gain-of-function" research, which is supposedly carried out in order to determine which viruses have the highest potential for zoonotic spillover and preemptively vaccinate or guard against them.

Gain-of-function/gain-of-threat research, a.k.a. "Dual-Use Research of Concern", or DURC, is bioweapon research by another, friendlier-sounding name, simply to avoid the taboo of calling it what it

actually is. It has always been bioweapon research. The people who are conducting this research fully understand that they are taking wild pathogens that are not infectious in humans and making them more infectious, often taking grants from military think tanks encouraging them to do so.

These virologists conducting this type of research are enemies of their fellow man, like pyromaniac firefighters. GOF research has never protected anyone from any pandemic. In fact, it has now started one, meaning its utility for preventing pandemics is actually negative. It should have been banned globally, and the lunatics performing it should have been put in straitjackets long ago.

Either through a leak or an intentional release from the Wuhan Institute of Virology, a deadly SARS strain is now endemic across the globe, after the WHO and CDC and public officials first downplayed the risks, and then intentionally incited a panic and lockdowns that jeopardized people's health and their livelihoods.

This was then used by the utterly depraved and psychopathic aristocratic class who rule over us as an excuse to coerce people into accepting an injected poison which may be a depopulation agent, a mind control/pacification agent in the form of injectable "smart dust", or both in one. They believe they can get away with this by weaponizing the social stigma of vaccine refusal. They are incorrect.

Their motives are clear and obvious to anyone who has been paying attention. These megalomaniacs have raided the pension funds of the free world. Wall Street is insolvent and has had an ongoing liquidity crisis since the end of 2019. The aim now is to exert total, full-spectrum physical, mental, and financial control over humanity before we realize just how badly we've been extorted by these maniacs.

The pandemic and its response served multiple purposes for the Elite:

- Concealing a depression brought on by the usurious plunder of our economies conducted by rentier-capitalists and absentee owners who produce absolutely nothing of any value to society whatsoever. Instead of us having a very predictable Occupy Wall Street Part II, the Elites and their stooges got to stand up on television and paint themselves as wise and all-powerful saviors instead of the marauding cabal of despicable land pirates that they are.
- Destroying small businesses and eroding the middle class.
- Transferring trillions of dollars of wealth from the American public and into the pockets of billionaires and special interests.
- Engaging in insider trading, buying stock in biotech companies and shorting brick-and-mortar businesses and travel companies, with the aim of collapsing face-to-face commerce and tourism and replacing it with e-commerce and servitization.
- Creating a casus belli for war with China, encouraging us to attack them, wasting American lives and treasure and driving us to the brink of nuclear armageddon.
- Establishing technological and biosecurity frameworks for population control and technocratic-socialist "smart cities" where everyone's movements are despotically tracked, all in anticipation of widespread automation, joblessness, and food shortages, by using the false guise of a vaccine to compel cooperation.

Any one of these things would constitute a vicious rape of Western society. Taken together, they beggar belief; they are a complete inversion of our most treasured values.

What is the purpose of all of this? One can only speculate as to the perpetrators' motives, however, we have some theories.

The Elites are trying to pull up the ladder, erase upward mobility for large segments of the population, cull political opponents and other "undesirables", and put the remainder of humanity on a tight leash, rationing our access to certain goods and services that they have deemed "high-impact", such as automobile use, tourism, meat consumption, and so on. Naturally, they will continue to have their own luxuries, as part of a strict caste system akin to feudalism.

Why are they doing this? Simple. The Elites are Neo-Malthusians and believe that we are overpopulated and that resource depletion will collapse civilization in a matter of a few short decades. They are not necessarily incorrect in this belief. We are overpopulated, and we are consuming too many resources. However, orchestrating such a gruesome and murderous power grab in response to a looming crisis demonstrates that they have nothing but the utmost contempt for their fellow man.

To those who are participating in this disgusting farce without any understanding of what they are doing, we have one word for you. Stop. You are causing irreparable harm to your country and to your fellow citizens.

An diejenigen, die diese Warnung lesen und die volles Wissen und Verständnis dafür haben, was sie tun und wie Millionen unschuldiger Menschen damit ungerechtfertigt Schaden zugefügt wird, haben wir noch ein paar Worte.

Verdammt noch mal. Sie werden Amerika und die freie Welt nicht zerstören, und Sie werden Ihre Neue Weltordnung nicht haben. Wir werden dafür sorgen.

* * *

Dieses PDF-Dokument enthält 14 Seiten, gefolgt von weiteren 17 Seiten mit Referenzen.

Für diese besuchen Sie bitte die Original-PDF-Datei unter [Covid19 – The Spartacus Letter](#) .

* * *

[Wir versuchen, die Automatische Erde mit Spenden zu betreiben. Da die Werbeeinnahmen zusammengebrochen sind, sind Sie jetzt nicht nur ein Leser, sondern ein integraler Bestandteil des Prozesses, der diese Site erstellt. Danke für Ihre Unterstützung. Unterstützen Sie die automatische Erde in der Viruszeit. Spenden Sie mit Paypal, Bitcoin und Patreon.](#)

👁 91.579 💬 465

**DISKRIMINIERUNGSHINWEIS
DATENSCHUTZ-BESTIMMUNGEN
HAFTUNGSAUSSCHLUSS
WERBEN MIT ZEROHEDGE**

COPYRIGHT ©2009- 2021 ZEROHEDGE.COM/ABC MEDIA, LTD