

# Seneff/Nigh/McCullough: Unterdrückung des angeborenen Immunsystems durch mRNA- Impfungen

von Dr. Peter F. Mayer

**Immer mehr Daten und Studien zeigen abnehmende oder sogar negative Wirksamkeit der mRNA Präparate. Und selbst Mainstream Medien kommen immer weniger darum herum über schwere Nebenwirkungen und Langzeitschäden zu berichten. Es wird immer klarer, dass das Immunsystem durch diese Art der Impfung schwer geschädigt und damit anderen Krankheiten Tür und Tor geöffnet wird.**

Die Autoren Stephanie Seneff, Greg Nigh Anthony, M. Kyriakopoulos und Peter A. McCullough haben dieses Thema in einer umfangreichen Arbeit aufgegriffen und systematisch dargestellt. Die [Studie wurde in ScienceDirect unter dem Titel](#) „Innate immune suppression by SARS-CoV-2 mRNA vaccinations: The role of G-quadruplexes, exosomes, and MicroRNAs“ (Unterdrückung des angeborenen Immunsystems durch SARS-CoV-2 mRNA-Impfungen: Die Rolle von G-Quadruplexen, Exosomen und MicroRNAs) veröffentlicht. Es sollte eine interessante Lektüre für Virologen sein, um zumindest ansatzweise eine Ahnung über die Funktion des Immunsystems zu bekommen. Der Tunnelblick auf die Antikörper und deren Zahl ist überhaupt nicht geeignet um eine Aussage über Immunität zu treffen.

## Die wichtigsten Punkte sind

- mRNA-Impfstoffe fördern die anhaltende Produktion des SARS-CoV-2-Spike-Proteins.
- Das Spike-Protein ist neurotoxisch und beeinträchtigt die DNA-Reparaturmechanismen.
- Die Unterdrückung der Typ-I-Interferon-Reaktion führt zu einer Beeinträchtigung der angeborenen Immunität.
- Die mRNA-Impfstoffe verursachen möglicherweise ein erhöhtes Risiko für Infektionskrankheiten und Krebs.

- Die Codon-Optimierung führt zu G-reicher mRNA, die unvorhersehbare komplexe Wirkungen hat.

Im Abstract wird auf die wesentlichsten Punkte hingewiesen:

„Die Verwendung von mRNA-Impfstoffen im Zusammenhang mit Infektionskrankheiten ist ohne Beispiel. Die vielen Veränderungen in der mRNA des Impfstoffs verbergen die mRNA vor der zellulären Abwehr und fördern eine längere biologische Halbwertszeit und eine hohe Produktion von Spike-Protein. Die Immunreaktion auf den Impfstoff unterscheidet sich stark von der auf eine SARS-CoV-2-Infektion.“

Und weiter geht es um das komplexe Zusammenspiel der vielen Komponenten und Signalwege im Immunsystem:

„In diesem Beitrag präsentieren wir Beweise dafür, dass die Impfung eine tiefgreifende Beeinträchtigung der Typ-I-Interferon-Signalisierung hervorruft, die verschiedene negative Folgen für die menschliche Gesundheit hat. Immunzellen, die die Nanopartikel des Impfstoffs aufgenommen haben, geben eine große Anzahl von Exosomen in den Blutkreislauf ab, die Spike-Protein zusammen mit kritischen microRNAs enthalten, die eine Signalreaktion in Empfängerzellen an entfernten Stellen auslösen. Wir stellen außerdem fest, dass die regulatorische Kontrolle der Proteinsynthese und die Krebsüberwachung möglicherweise tiefgreifend gestört sind. Diese Störungen stehen möglicherweise in kausalem Zusammenhang mit neurodegenerativen Erkrankungen, Myokarditis, Immunthrombozytopenie, Gesichts-Lähmung, Lebererkrankungen, gestörter adaptiver Immunität, gestörter DNA-Schadensreaktion und Tumorentstehung. Wir zeigen Beweise aus der VAERS-Datenbank, die unsere Hypothese unterstützen. Wir sind der Ansicht, dass eine umfassende Risiko-Nutzen-Bewertung der mRNA-Impfstoffe diese als positiven Beitrag zur öffentlichen Gesundheit in Frage stellt.“

Im Kapitel Einführung weisen die vier Spitzen-Wissenschaftler darauf hin, dass die Regierungen weltweit die Gefahren und Schäden der Impfkampagne nicht wahrnehmen wollen. Die erzeugten Antikörper verschwinden binnen 3 bis 10 Wochen nach der zweiten Dosis, weshalb der Booster empfohlen wird. Die Varianten wie Delta und Omicron werden dank Mutationen im Spike Protein immer weniger erkannt. Die Impfung verhindert keine Übertragung des Virus und die Behauptung, dass die

Schwere der Erkrankung reduziert wird, kann auch nicht mehr aufrecht erhalten werden.

Eine [Studie](#), in der Anfang September 2021 die Impfraten mit den COVID-19-Infektionsraten in 68 Ländern und 2947 Bezirken in den Vereinigten Staaten verglichen wurden, ergab keine Korrelation zwischen den beiden, was darauf hindeutet, dass diese Impfstoffe nicht vor der Verbreitung der Krankheit schützen.

## Die Funktion von Interferonen

Im zweiten Abschnitt geben die Autoren einen kurzen Überblick über die Funktion der Interferone mit Hinsicht auf ihre Wirkungen bei der Verhinderung von Krebs. Hier zwei kurze Ausschnitte um die Komplexität und Vielfalt der Funktionen und Wechselwirkungen von Interferonen (IFN) zu illustrieren:

„IFN wird heute als eine sehr große Familie immunmodulierender Proteine verstanden, die in drei Typen unterteilt werden, die als Typ I, II und III bezeichnet werden, je nachdem, mit welchen Rezeptoren jedes IFN interagiert. Zum Typ I IFN gehören sowohl IFN- $\alpha$  als auch IFN- $\beta$ , und dieser Typ ist der vielfältigste und wird in siebzehn Subtypen unterteilt. Allein für IFN- $\alpha$  sind derzeit dreizehn Subtypen identifiziert worden, und jeder dieser Subtypen ist wiederum in mehrere Kategorien unterteilt (Wang et al., 2017a). IFNs vom Typ I spielen eine wichtige Rolle bei der Immunantwort auf verschiedene Stressoren. In der Tat haben sie einen klinischen therapeutischen Wert als Behandlungsoption für eine Vielzahl von Krankheiten und Zuständen, einschließlich Virusinfektionen, solider Tumore, myeloproliferativer Störungen, hämatopoetischer Neoplasmen und Autoimmunerkrankungen wie Multiple Sklerose (Passequi und Ernst, 2009).“

Und hier ein kurzer Blick auf Folgen der Störung der Funktion von Interferonen:

„Eine gestörte Typ-I-IFN-Signalübertragung wird mit vielen Krankheitsrisiken in Verbindung gebracht, insbesondere mit Krebs, da die Typ-I-IFN-Signalübertragung die Vermehrung sowohl von Viren als auch von Krebszellen unterdrückt, indem sie den Zellzyklus zum Teil durch die Hochregulierung von p53, einem Tumorsuppressorgen, und verschiedener zyklusabhängiger Kinase-Inhibitoren unterbricht (Musella et al.,

2017; Matsuoka et al., 1998). IFN- $\alpha$  induziert auch die Präsentation von Antigenen der Haupthistokompatibilitätsklasse (MHC) 1 durch Tumorzellen, wodurch diese leichter vom Krebsüberwachungssystem erkannt werden können (Heise et al., 2016; Sundstedt et al., 2008). Die Bandbreite der krebsbekämpfenden Wirkungen, die durch die IFN- $\alpha$ -Expression ausgelöst werden, ist erstaunlich und erfolgt sowohl über direkte als auch indirekte Mechanismen. Zu den direkten Wirkungen gehören die Hemmung des Zellzyklus, die Induktion der Zelldifferenzierung, die Einleitung der Apoptose, die Aktivierung natürlicher Killer- und CD8<sup>+</sup> T-Zellen und andere (Schneider et al., 2014).“

Das Problem bei den mRNA-Präparaten ist nun allerdings, dass sie Teile des Immunsystems unterdrücken um die Verarbeitung der mRNA im ganzen Körper zu ermöglichen. Die RNA wird in Exosomen, mikroskopischen Transportbläschen, verbreitet aber auch monatelang in den Lymphknoten aufgehoben. Dadurch kommt es zu wiederkehrenden und lange andauernden Schädigungen essenzieller Teile des Immunsystems:

„Die Transfektion von Zellen mit dem Gen des Spike-Proteins und die anschließende Produktion von SARS-CoV-2-Spike-Proteinen führt dazu, dass diese Zellen Exosomen erzeugen, die microRNAs enthalten, die die IRF9-Produktion unterdrücken und gleichzeitig eine Reihe von entzündungsfördernden Gentranskripten aktivieren (Mishra und Banerjee, 2021). Da diese Impfstoffe speziell darauf ausgelegt sind, eine hohe und anhaltende Produktion von SARS-CoV-2-Spike-Glykoproteinen zu induzieren, sind die Auswirkungen unheilvoll. Wie oben beschrieben, unterdrückt die Hemmung von IRF9 TRAIL und alle seine regulatorischen und nachgeschalteten Apoptose-induzierenden Effekte. Es ist zu erwarten, dass die Unterdrückung von IRF9 durch exosomale microRNA auch die krebsschützenden Wirkungen der BRCA2-Genaktivität beeinträchtigt, die, wie oben beschrieben, für ihre Aktivität von diesem Molekül abhängig ist. Zu den BRCA2-assoziierten Krebsarten gehören Brust-, Eileiter- und Eierstockkrebs bei Frauen, Prostata- und Brustkrebs bei Männern, akute myeloische Leukämie bei Kindern und andere (National Cancer Institute, 2021).“

Das sind in der Zwischenzeit wissenschaftlich gesicherte Erkenntnisse, die gewonnen hätten werden sollen, bevor die Präparate milliardenfach in

Oberarme gespritzt wurden. Eben eine normale toxikologische umfassende Überprüfung, die jedoch wegen angeblich fehlender Behandlungsmöglichkeiten von Covid ausgelassen wurde.

Es geht aber noch weiter:

„Es wurde auch nachgewiesen, dass die Impfung sowohl IRF7 als auch STAT2 unterdrückt (Liu et al., 2021). Es ist zu erwarten, dass dies die oben beschriebenen krebsschützenden Wirkungen von BRCA1 beeinträchtigt. Zu den Krebsarten, die mit einer verminderten BRCA1-Aktivität in Verbindung gebracht werden, gehören Brust-, Gebärmutter- und Eierstockkrebs bei Frauen, Prostata- und Brustkrebs bei Männern sowie ein leichter Anstieg von Bauchspeicheldrüsenkrebs sowohl bei Männern als auch bei Frauen (Cancer risk and BRCA1 gene, 2021).“

Aber nicht nur Krebs ist die Folge der Impfung mit den mRNA Präparaten, sondern auch eine ganze Palette von neurologischen und neurodegenerativen Erkrankungen:

„Eine verminderte BRCA1-Expression wird sowohl mit Krebs als auch mit Neurodegeneration in Verbindung gebracht. BRCA1 ist ein bekanntes Gen für die Anfälligkeit für Brustkrebs. BRCA1 hemmt die Proliferation von Brustkrebszellen durch Aktivierung von SIRT1 und anschließende Unterdrückung des Androgenrezeptors (Zhang et al., 2016). In einer von Suberbielle et al. (2015) durchgeführten Studie wurden in den Gehirnen von Alzheimer-Patienten verringerte BRCA1-Spiegel festgestellt. Darüber hinaus zeigten Experimente, bei denen BRCA1 im Gyrus dentatus von Mäusen ausgeschaltet wurde, dass es vermehrt zu DNA-Doppelstrangbrüchen kam, zusammen mit neuronaler Schrumpfung und Beeinträchtigungen der synaptischen Plastizität, des Lernens und des Gedächtnisses.“

## Weitere Kapitel

Im nächsten Abschnitt über das Design der mRNA Präparate erläutern die Autoren nochmals, dass die RNA des Spike-Proteins modifiziert werden musste, um nicht sofort vom Immunsystem zerlegt zu werden. Und das sind die Folgen für die Reaktion auf Mutationen:

„Angesichts der zahlreichen Mutationen, die SARS-CoV-2 entwickelt, wie z. B. bei den Ausbrüchen in Brasilien (Timmers et al., 2021), erfordert eine wirksame Immunreaktion, die die

Ausbreitung von SARS-CoV2-Mutanten verhindert, die Entwicklung einer robusten IFN-I-Reaktion als Teil des angeborenen Immunsystems. Diese Reaktion erfordert auch die Beteiligung einer funktionierenden NF- $\kappa$ B-Reaktion. Leider wird durch die Überexpression von Spike-Glykoproteinen die NF- $\kappa$ B-Antwort abgebaut, und dieses molekulare Ereignis kann durch Spike-Protein-kodierende mRNAs verstärkt werden (Kyriakopoulos und McCullough, 2021; Jiang und Mei, 2021).“

In allen Statistiken werden Geimpfte die ersten zwei Wochen nach der Impfung als ungeimpft gezählt. Das hat einen guten Grund:

„Wenn, wie oben argumentiert, die mRNA-Impfstoffe die Typ-I-IFN-Signalisierung beeinträchtigen, könnte dies zu einer erhöhten Anfälligkeit für COVID-19 in den zwei Wochen nach der ersten Impfung führen, bevor eine Antikörperreaktion eingesetzt hat.“

Tatsächlich haben schon sehr früh Studien für die ersten beiden Wochen nach der Impfung [wie die in Dänemark gezeigt](#), dass in den Pflegeheimen die Geimpften um 40% häufiger infiziert waren als Ungeimpfte, bei den Spitalsbediensteten waren es sogar um 105% mehr. Es ist also die beeinträchtigte Interferon-Signalisierung, die durch das Design des Impfstoffes verursacht wird, dass es durch die Impfung zu stark erhöhten Infektionen kommt. Die Geimpften werden in den Statistiken aber weltweit in den ersten beiden Wochen zu den Ungeimpften gezählt, obwohl die Infektion durch Impfung gefördert wird. Das ist eine bewusste Fälschung von Daten.

Aber diese Schädigung des Interferon-Signalwegs führt auch zu schwereren Covid-Verläufen:

„Eine von mehreren Autoren durchgeführte Studie von Forschern in Paris, Frankreich, die eine Kohorte von 50 COVID-19-Patienten mit unterschiedlichem Schweregrad der Erkrankung umfasste, ergab, dass Patienten mit schwerer Erkrankung durch eine stark beeinträchtigte Typ-I-IFN-Reaktion gekennzeichnet waren (Hadjadj et al., 2020). Diese Patienten hatten im Wesentlichen kein IFN- $\beta$  und eine geringe IFN- $\alpha$ -Produktion und -Aktivität. Dies ging mit einer anhaltenden Viruslast im Blut und einer verstärkten Entzündungsreaktion einher, die durch hohe Werte von Tumornekrosefaktor  $\alpha$  (TNF- $\alpha$ ) und Il-6 gekennzeichnet war.“

Dazu kommt, dass die Impfung Antikörper just gegen diese Typ I Interferone erzeugt, die wie wir gesehen haben essenzielle Bestandteile des Immunsystems bei der Bekämpfung von Krebs und Infektionen sind. Die INF werden dadurch reduziert, was wieder Krebs, Infektionen und andere Erkrankungen fördert.

Aber es geht noch weiter:

„Wenn die Typ-I-IFN-Signalisierung beeinträchtigt ist, wie es nach einer Impfung, nicht aber nach einer natürlichen Infektion mit SARS-CoV-2 der Fall ist, wäre auch die Fähigkeit der CD8+ T-Zellen, Herpes in Schach zu halten, beeinträchtigt.“

Tatsächlich ist zum Beispiel Gürtelrose eine immer häufiger auftretende Erkrankung, die durch die Reaktivierung latenter Herpes-Zoster-Viren (HZV) verursacht wird, die in der Kindheit auch Windpocken verursachen. Es werden immer mehr solcher Fälle kurz nach der Impfung bekannt. Auch Hepatitis C Reinfektionen sind bekannt und dokumentiert.

Als weitere Krankheiten, die in Zusammenhang mit der mRNA Impfung auftreten werden Immuthrombozytopenie, Lebererkrankungen, Gesichtslähmung und neurologische Verletzungen oder Herzmuskelentzündungen detailliert behandelt.

Weiter wird gezeigt, dass die Daten über Nebenwirkungen, die in VAERS gesammelt werden zwar unvollständig sind aber doch eindeutige und klare Beweise liefern, dass die Covid-Impfungen ein noch nie dagewesenes Ausmaß an Verletzungen und Krankheiten verursachen.

Hier eine der Tabellen für Erkrankungen der Herzen:

Symptom	Covid-19 Vaccines	All Vaccines	Percent COVID-19
Myocarditis	2,322	2,361	98.3
Arrest	1,319	1,371	96.2
Arrhythmia	1,069	1,087	98.3
Myocardial infarction	2,224	2,272	97.9
Cardiac failure	1,156	1,190	97.1
TOTAL	8,090	8,281	97.7

Wir sehen, dass zwischen 96,2 und 98,3 Prozent der dokumentierten Erkrankungen der letzten 30 Jahre von den Covid-Impfungen verursacht wurden. Ähnliche Ergebnisse zeigen neurologische Verletzungen, Erkrankungen der Leber, Thrombosen, Krebs und andere Symptomkreise.

## Fazit

In dem Beitrag machen die Autoren auf drei sehr wichtige Aspekte des Sicherheitsprofils dieser Impfungen aufmerksam.

Der erste ist die umfassend dokumentierte Unterdrückung der angeborenen Immunität, vor allem durch Unterdrückung von IFN- $\alpha$  und der damit verbundenen Signalkaskade. Diese Unterdrückung hat eine ganze Reihe von Folgen, zu denen nicht zuletzt die Reaktivierung latenter Virusinfektionen und die verminderte Fähigkeit zur wirksamen Bekämpfung künftiger Infektionen gehören.

Zweitens wird das System zur Verhinderung und Erkennung genetisch bedingter bösartiger Veränderungen in Zellen gestört, was dazu führen kann, dass Impfungen diese Veränderungen fördern.

Drittens stört die mRNA-Impfung möglicherweise die intrazelluläre Kommunikation durch Exosomen und veranlasst Zellen, die Spike-Glykoprotein-mRNA aufnehmen, hohe Mengen an Spike-Glykoprotein-tragenden Exosomen zu produzieren, was möglicherweise schwerwiegende entzündliche Folgen hat.

Sollte eines dieser Potenziale voll ausgeschöpft werden, könnte dies enorme Auswirkungen auf Milliarden von Menschen auf der ganzen Welt haben und sowohl kurz- als auch langfristig zur Belastung unseres Gesundheitssystems durch Krankheiten beitragen.

## Die Autoren schließen mit einem Aufruf:

Angesichts der großen Zahl von Personen, denen die SARS-CoV-2-mRNA-Impfstoffe injiziert wurden, und der breiten Palette der von uns beschriebenen unerwünschten Wirkungen sind letztlich Milliarden von Menschenleben potenziell gefährdet. Wir fordern die Institutionen des öffentlichen Gesundheitswesens auf, mit Beweisen zu belegen, warum die in diesem Papier erörterten Fragen für die öffentliche Gesundheit nicht relevant sind, oder anzuerkennen, dass sie es sind, und entsprechend zu handeln. Darüber hinaus ermutigen wir alle Menschen, ihre eigenen Entscheidungen zur Gesundheitsversorgung zu treffen und dabei diese Informationen als einen wichtigen Faktor zu berücksichtigen.