

O problemă de etică și conștiință religioasă: Toate vaccinurile anti-Covid distribuite în România au folosit fie în etapele de producere, fie în testarea eficacității lor linii celulare embrionare umane. Aceste linii celulare sunt dezvoltate prin tehnici speciale și culturi succesive ce pornesc de la celule recoltate de la copii avortați electiv(la cererea mamei)

De ceva timp asistăm la o campanie fără precedent, desfășurată la nivel global, care are drept scop imunizarea prin vaccinare a majorității populației globului împotriva virusului SARS-Cov2, fapt susținut și de Organizația Mondială a Sănătății.¹

Dincolo de insuficiența datelor care să ateste cert siguranța și eficacitatea noilor produse promovate ca și vaccinuri anti-Covid(după cum s-a precizat de altfel și în prospectele medicale la momentul punerii lor pe piață, produsele fiind lansate înainte ca studiile de siguranță și eficacitate să se fi încheiat) și dincolo de faptul că produsele destinate imunizării împotriva SARS-Cov2 au fost promovate fără a fi supuse unei analize detaliate în lumea științifică(deși este vorba de noi tehnologii de biologie moleculară utilizate în premieră în domeniul vaccinologiei), există în plus aspecte etice legate de utilizarea acestor vaccinuri în privința cărora cei cu conștiință religioasă și principii etico-morale se problematizează și au obiecții majore. Este vorba despre utilizarea liniilor celulare embrionare umane în diferitele etape de fabricare, testare, studiu al vaccinurilor anti-Covid.

Dorim să subliniem că nici un creștin și nici un medic cu principii etico-morale nu se opune prevenției bolilor infecto-contagioase și că toți suntem îngrijorați cu privire la situația gravă din lume creată de răspândirea SARS-Cov2. Totuși nu putem să eludăm adevărul despre utilizarea liniilor celulare fetale umane în ceea ce privește noile vaccinuri pentru că am da un caracter legitim avortului provocat, în speță uciderii unui copil nenăscut. Chiar dacă actul avortului sursă pentru liniile celulare a fost făcut cu mulți ani în urmă, chiar dacă scopul final al utilizării celulelor de la copiii avortați ar putea sluji în prezent binele omenirii și chiar dacă nu noi am contribuit direct la înfăptuirea avortului, păstrarea tăcerii în mod deliberat sau ignorarea problemei etice inițiale menține confuzia între bine și rău care s-a creat.

Una din caracteristicile umanității este conștiința și ea trebuie să rămână un standard al conduitei noastre. Exercițiul conștiinței este o modalitate de a lua decizii raționale. Demnitatea persoanei umane implică și necesită corectitudinea conștiinței morale. Mărturia conștiinței noastre, susținută și de principiile eticii medicale, este că viața umană trebuie respectată și protejată încă de la început, adică din momentul concepției. Nicio persoană nu poate fi constrânsă sau obligată să renunțe vreodată la conștiința sa chiar și în beneficiul binelui comun.

Cum se obține și ce este o linie celulară embrionară umană?

Pe înțelesul tuturor, liniile celulare embrionare umane sunt celule cu o mare capacitate de diviziune care au fost obținute prin tehnici speciale pornind de la celule inițiale recoltate din țesuturile unor copii avortați la cererea mamei.

Dacă vorbim de linii celulare în general, nu neapărat umane, trebuie știut că inițial se recoltează un țesut(de la o plantă, un animal sau o ființă umană). În cazul nostru, vorbim de un om în perioada de viață intrauterină(copilul supus avortului). Apoi, din acel țesut inițial, se recoltează și se izolează, prin mijloace mecanice sau enzimatic, câteva celule. Aceste celule sunt scoase din mediul lor natural(adică din organismul copilului avortat care la momentul recoltării foarte probabil este încă viu ²) și sunt crescute într-un mediu numit controlat(adică un mediu în care se controlează condițiile fizico-chimice: temperatura, pH,

presiune, nutrienți, etc., pentru a se oferi acestor celule condiții optime pentru a crește și a se multiplica). Astfel se obține **cultura celulară**. După ce această cultură celulară ocupă tot substratul de cultură, se obține **cultura primară**. Din această cultură primară se extrag celule care se recultivă pe noi substraturi, în medii proaspete, unde acestea se multiplică din nou (astfel se obțin **subculturile**). **Celulele din subculturi au o durată de viață scurtă- 3-5 cicluri de viață**, dar din ele se recoltează doar acele celule care au cea mai mare capacitate de diviziune, obținându-se astfel o populație de celule uniforme din punct de vedere genotipic și fenotipic. Această populație se numește **linie celulară**.

În mod normal, aceste celule care fac parte dintr-o linie celulară se divid de 40-60 de ori³ și apoi își pierd capacitatea de proliferare (fenomen numit senescență sau îmbătrânire). Fenomenul de senescență este determinat genetic astfel încât aceste celule care se divid (se înmulțesc) formează niște **culturi finite** (adică au viață finită). Dar, printr-un proces de transformare (spontan sau indus), aceste **linii celulare devin imortale (nemuritoare), formând linii celulare continue**.⁴

*Transformarea spontană în celule cu durată de viață nedeterminată a celulelor umane normale recoltate de la copilul avortat și apoi cultivate are loc extrem de rar, dacă nu deloc și de cele mai multe ori imortalizarea celulelor embrionare umane se obține prin expunerea la oncogene virale.*⁵

Liniile celulare umane continue (imortale) au fost create din fragmente prelevate de la copii avortați în a treia lună de sarcină. Practic, mici fragmente din rinichii sau retina sau plămâniilor copiilor avortați au fost transformate în cantități mari de celule nemuritoare care se tot înmulțesc în prezent în laboratoare.

Deci de la primul grup de celule prelevat cu zeci de ani în urmă din embrionii umani avortați la cerere au rezultat în final cantități mari de celule care se înmulțesc încontinuu în medii de cultură și condiții speciale. Aceste linii celulare continue sunt comercializate⁶ și răspândite în laboratoarele din întreaga lume, unde sunt folosite pentru cercetare sau producerea sau testarea de vaccinuri, medicamente și produse terapeutice genice.

Mai trebuie precizat faptul că multe linii de celule fetale umane provenite din avorturi și utilizate în vaccinurile licențiate în prezent sunt de fapt punctul culminant al unei serii de experimente care includ avorturi multiple⁷, precum și faptul că există mărturii că țesuturile se recoltează de la copilul avortat dar încă viu.⁸

Toate liniile celulare umane embrionare utilizate în cercetare au o sursă clar certificată.⁹ Linia celulară HEK293 este singura linie celulară embrionară în privința căreia au existat speculații cu privire la faptul dacă a provenit de la un avort spontan sau de la un avort provocat la cerere, implicațiile etice fiind evident diferite. Ea a fost creată din celule renale prelevate de la un embrion de sex feminin avortat în anul 1973 în Olanda, mai precis din rinichii aceluși copil care a trăit aproximativ trei luni în uterul mamei sale. Cel mai probabil, în cazul liniei HEK293, la origine a fost un avort la cerere pentru că “avorturile induse sunt „mai sănătoase” și aceasta pentru că “majoritatea feților sunt de obicei genetic normali și avortați din motive sociale”.¹⁰

Dr. Alex van der Eb, care a fost implicat în dezvoltarea liniei HEK 293, este citat într-un “document disponibil public ce înregistrează lucrările unei întâlniri din mai 2001

a S.U.A. Food and Drug Administration (FDA) Vaccines and Related Biologic Products Advisory Committee.: (...)Fățul, din câte îmi amintesc, era complet normal.”¹¹ ceea ce arată că foarte probabil avortul a fost unul la cerere. “Cei implicați în distribuția comercială a liniilor celulare au obligația etică de a fi clari asupra surselor liniilor celulare. Fără o astfel de claritate, utilizatorul final nu primește toate informațiile necesare pentru a lua o decizie etică majoră. Nu avem certitudine morală cu privire la sursa HEK 293. Nu există informații care să asigure utilizatorului final licența morală a sursei sale. Obligația de a demonstra fără îndoială că celulele au fost obținute într-un mod legal moral revine celor care au dezvoltat și distribuit HEK 293. Nu este obligația utilizatorului final să demonstreze contrariul.”¹²

Care este motivația oamenilor de știință care folosesc în cercetare liniile celulare embrionare?

Înainte ca liniile celulare embrionare umane să fie disponibile, se utilizau pentru dezvoltarea vaccinurilor liniile celulare de la animale - cum ar fi rinichi de maimuță, rinichi de câine și celule embrionare de pui. De exemplu, între 1955 și 1963, vaccinul împotriva poliomielitei a fost cultivat în celule renale de maimuță care s-au dovedit mai târziu infectate cu un virus numit simian virus 40 (SV40), făcând persoanele vaccinate vulnerabile la infecția cu SV40.¹³

Preocupările cu privire la potențiala contaminare sau conținutul viral endemic în liniile celulare animale au încurajat căutarea și utilizarea altor linii celulare „mai curate”. Liniile celulare embrionare **umane** sunt considerate „curate”, deoarece nu au avut timp să fie infectate de alți viruși potențial contaminanți, făcându-le “fabrici” sigure pentru generarea de vaccinuri (copiii avortați sau embrionii sunt considerați a fi „cea mai curată”¹⁴ sursă posibilă de celule în sensul că este puțin probabil să fi luat vreun virus din lumea exterioară care ar putea contamina vaccinurile aflate în studiu și care ar putea da peste cap rezultatele experimentelor).

În plus, s-a preferat dezvoltarea de linii celulare embrionare umane din copii avortați la cerere pentru că este mai avantajos din punct de vedere științific, acești copii fiind sănătoși (motivul avortului provocat fiind de obicei unul social) și materialul lor genetic de foarte bună calitate, pe când embrionii avortați spontan au adesea multiple malformații sau defecte genetice incompatibile cu viața.¹⁵ Ceea ce poate nu este atât de bine cunoscut este faptul că liniile celulare dezvoltate din celule embrionare umane sunt deja utilizate de mulți ani în diverse domenii de cercetare de laborator și producție farmaceutică. Orice medic, student, biolog etc. implicat în cercetare în științele vieții va întâlni și va utiliza aproape inevitabil linii celulare embrionare în cursul activității sale.¹⁶

Producătorii de medicamente și cercetătorii care utilizează liniile celulare embrionare umane declară că acestea nu ajung în produsul finit, dar chiar dacă așa stau lucrurile, din punct de vedere al eticii medicale și al conștiinței morale folosirea de produse medicamentoase fabricate sau testate cu ajutorul liniilor celulare embrionare umane care *au ca sursă un avort indus legitimează avortul ca sursă de produse* utilizată în tratamente

medicale bine intenționate și constituie colaborare cu industria avortului.¹⁷ Persoanele care folosesc medicamente sau vaccinuri care au fost produse sau testate cu ajutorul liniilor celulare embrionare umane beneficiază de pe urma unui avort. Există o reacție în lanț a evenimentelor care trebuie luată în considerare. Utilizarea pe scară largă a unor astfel de vaccinuri de către un public neștiutor a dus la ideea generală în industria farmaceutică, conform căreia "practicile lor sunt acceptabile".¹⁸

Bineînțeles că aspectele care țin de etică și de conștiința religioasă nu îi privesc doar pe utilizatorii finali ci și pe cei care fac efectiv avortul, pe cei care recoltează țesutul de la copilul avortat, pe cei care produc linia celulară embrionară, pe cei care o comercializează, pe cei care o folosesc în cercetare și pe cei care vând produsele medicamentoase obținute sau testate cu ajutorul liniilor celulare.¹⁹ Există persoane care resping aceste aspecte considerând că chiar dacă la originea liniilor celulare folosite în cercetare stă moartea provocată a unor copii aflați în perioada vieții lor intrauterine, este tardiv să se mai repare răul inițial și că atât timp cât în prezent sunt folosite în scopuri bune, produsul astfel obținut este acceptabil. Dar o astfel de interpretare încalcă principiul binelui integral și principiile eticii care spun că scopurile bune nu justifică mijloacele rele. Ne întrebăm dacă mai putem spune că e servit "binele societății" având în vedere că profesia cândva nobilă a cercetării medicale a evoluat până în punctul în care viața umană nu este nimic mai mult decât o simplă marfă care după ce e smulsă din pânțele mamei, este reambalată, brevetată, cumpărată și vândută pe baza faptului că cercetarea științifică trebuie să avanseze cu orice preț. În loc să progresăm, se pare că ne întoarcem la o filozofie primitivă și imorală, a supraviețuirii celui mai puternic și mai adaptat.

A spune că se poate separa cumva răul moral al avortului de scopul presupus bun al cercetărilor sau de beneficiile care pot rezulta nu este pur și simplu credibil. De asemenea, nu se poate spune că trecerea timpului va diminua cumva răul inițial al avortului. De când trecerea timpului diminuează gravitatea unui act lipsit de etică? Într-o astfel de logică ar însemna că primii beneficiari ai unui produs obținut cu ajutorul utilizării liniilor celulare fetale umane au o complicitate mai mare la actul avortului și sunt mai vinovați decât utilizatorii de mai târziu ai aceluiași produs.

Toate vaccinurile anti Covid utilizate în România au folosit fie în producerea lor, fie în etapa de testare a eficacității lor linii embrionare umane.²⁰

Vaccinurile împotriva COVID-19 autorizate în UE începând din martie 2021 și utilizate în întreaga lume sunt :

- A.** fie vaccinuri cu vector viral - Vaxzevria denumit anterior COVID-19 Vaccine AstraZeneca(AZD1222/ChAdOx1) și vaccinul Janssen Johnson & Johnson(JNJ-78436735),
- B.** fie vaccinuri de tip ARNm- vaccinurile Cominarty(sau Pfizer/BioNTech (BNT162b1/BNT162b2) și Moderna (mRNA-1273).

Modul lor de acțiune îl redăm pe scurt în nota de subsol.²¹

După cum vom vedea în cele ce urmează, în cazul vaccinurilor cu vector viral(adenovirus) s-au folosit liniile celulare embrionare umane în fazele de design, dezvoltare, producție și în cazul unora și în faza de testare a eficacității lor. Aceste vaccinuri pot conține în produsul final cantități minime și fragmentate de ADN uman fetal(de ordinul trilionimilor de gram)²². În cazul vaccinurilor de tip ARNm nu s-au folosit liniile celulare embrionare umane în faza de producere propriu-zisă, dar s-au utilizat aceste linii celulare în faza de testare a eficacității produsului. Problema etică și religioasă nu se rezumă numai la faptul că acestea conțin sau nu urme de ADN fetal uman în produsul final, ci se referă și la faptul că cei care acceptă și folosesc toate aceste vaccinuri pentru care s-au utilizat linii celulare embrionare umane (indiferent în care etapă – de producere sau testare a vaccinului, fie că sunt vaccinuri cu vector viral, fie de tip ARNm) contribuie, așa cum specialiștii în etică o spun²³, la legitimarea avortului provocat și susțin acțiunile anterioare de dezvoltare și comercializare a liniei celulare embrionare umane obținută din copiii uciși prin avortul indus la cerere

Vom analiza pe rând, fiecare vaccin anti-Covid promovat la noi în țară pentru a vedea ce linie celulară a fost folosită.

A. Vaccinurile cu vector viral folosite la noi în țară sunt:

A 1. Vaccinul AstraZeneca(AZD1222/ChAdOx1)(Vaxzevria), vaccin cu vector viral, a folosit două linii celulare embrionare- HEK293 și MRC5.

Linia celulară embrionară HEK293 a fost folosită în procesul de fabricație al vaccinului **Vaxzevria produs de Universitatea Oxford/AstraZeneca** după cum este menționat la pagina 2, la punctul 2 din Anexa 1 a prospectului, anexă ce conține rezumatul caracteristicilor vaccinului²⁴. (Prospectul este preluat de pe site-ul oficial al Agenției Europene a Medicamentului(EMA) și de pe site-ul Agenției Naționale a Medicamentului(ANM).)

Linia HEK293 a fost folosită în toate etapele: design și dezvoltare, producție, teste de laborator ce au verificat eficacitatea vaccinului AstraZeneca. Acest lucru este menționat și în studii de specialitate.²⁵ **În plus, Oxford/AstraZeneca, a mai folosit și linia celulară MRC5 în faza de testare a vaccinului**²⁶. Această linie celulară MRC5 este creată pornind de la celule pulmonare prelevate dintr-un embrion de sex masculin (fragmente din plămâni unui copil de sex masculin care a fost avortat din „motive psihiatrice” în anul 1966 în Anglia, la vârsta de 14 săptămâni de viață intrauterină.(Notă: Și la noi în țară, în mod aberant, în trecut, s-au invocat motive psihiatrice pentru a justifica medical un avort, adică faptul că mama are o boală psihică ar fi justificat medical întreruperea sarcinii)²⁷.

A2. Vaccinul Janssen Johnson & Johnson(JNJ-78436735) - a folosit linia celulară PER.C6 în fabricare în faza de design și dezvoltare precum și în faza de producție așa cum este menționat și pe site-ul oficial al firmei Janssen și în prospectul vaccinului²⁸.

Linia celulară PER.C6 este o linie celulară dezvoltată din **celule retiniene** prelevate de la un făt în vârstă de 18 săptămâni avortat la cerere în anul 1985 în Țările de Jos²⁹.

B. Cât privește vaccinurile tip ARNm precizăm că, în conformitate cu referințele bibliografice:

B1.Vaccinul Pfizer/BioNTech (BNT162b1/BNT162b2) a folosit linia celulară HEK293 în faza de testare a eficacității acestora(adică a verificat dacă celulele din liniile embrionare cărora li se incubase vaccinul exprimă sau nu proteina spike).³⁰

B2.Vaccinul Moderna(mRNA-1273) a folosit linia celulară HEK293 în faza de testare a eficacității acestora(adică a verificat dacă celulele din liniile embrionare cărora li se incubase vaccinul exprimă sau nu proteina spike și pentru a confirma producția de anticorpi).³¹

În concluzie, **pentru fabricarea sau testarea eficacității tuturor celor patru tipuri de vaccinuri anti-Covid administrate în România s-au folosit linii celulare embrionare umane, fapt care ridică probleme majore de etică, morală și conștiință.** De altfel și alte variante de vaccinuri anti-Covid ridică aceleași probleme.³²

Trebuie menționat că în S.U.A(statul New York, Illinois, California etc). au înțeles și acceptat argumentul(motivat religios) de refuz a produselor obținute prin utilizare de linii celulare embrionare provenite din avorturi induse. Astfel, pe data de 14 septembrie 2021 Curtea Federală din Utica, statul New York, a dat inițial un ordin de blocare temporară a obligativității vaccinării lucrătorilor medicali pentru acei creștini practicanți care refuză vaccinarea pe motive religioase. Pe 12 octombrie 2021, judecătorul David N.Hurd a dat sentința finală cu câștig de cauză pentru reclamanți. Astfel, au fost acceptate excepțiile religioase de la obligativitatea vaccinării personalului medical, în baza faptului că actul legislativ suprem este Constituția, că aceasta garantează dreptul la liberă conștiință religioasă, că o astfel de obligativitate ar însemna defavorizarea credincioșilor care au rețineri religioase legate de utilizarea liniilor celulare embrionare umane în producerea sau testarea acestor vaccinuri anti Covid-19 precum și în baza faptului că alte state precum Illinois și California au prevăzut astfel de excepții și că pe toată perioada pandemiei lucrătorii din domeniul medical au purtat echipament de protecție conform protocoalelor în vigoare împiedicând astfel răspândirea infecției(Notă: pentru mai multe informații despre acest proces și decizia definitivă a judecătorului David N. Hurd vă recomandăm să citiți nota de subsol).³³

Atât timp cât trăim într-un stat de drept, orice măsură sanitară de combatere a bolilor infecto-contagioase trebuie să respecte drepturile constituționale ale tuturor cetățenilor, acestea fiind drepturi inviolabile.³⁴ În baza dreptului libertății de exprimare și al libertății de conștiință religioasă, ne-am simțit datori să atragem să completăm informarea cu privire la vaccinare. Aceasta trebuie să facă referire la toate aspectele pe care le implică (atât riscuri medicale posibile, cât și aspecte etice și de conștiință religioasă), astfel încât fiecare potențial

utilizator să facă o alegere în deplină cunoștință de cauză și în conformitate cu libera sa conștiință.

Fiecare beneficiu medical sau progres științific obținut prin utilizarea țesutului fetal provenit din avorturi electivă constituie în esență o validare a avorturilor electivă pentru un (presupus) bine mai mare și desensibilizează beneficiarii, oamenii de știință și medicii față de actul imoral inițial care a stat la baza realizării acestor linii celulare. Țesuturile fetale de la copiii avortați utilizate în laboratoare sunt minimalizate la dimensiunea de simple celule umane, iar ființele umane ale căror vieți au fost luate pentru a furniza aceste celule devin irelevante și, cu timpul, sunt uitate. Astfel valoarea vieții umane este aruncată în derizoriu .³⁵

Nimeni nu poate nega și ignora faptul că spiritualitatea, conștiința religioasă sunt cele care dau sens persoanei umane și că trupul și toate ale sale capătă valoare prin dimensiunea sa spirituală. Prin urmare atunci când luăm o decizie (în acest caz cu conținut medical), fie ca pacient, fie ca doctor, în afara întrebărilor „Este necesar? Este sigur? Este eficient? ”, de asemenea ar trebui să ne întrebăm: „Este moral?” Actul avortului provocat, trebuie precizat, în perspectivă religioasă este un păcat capital, iar în perspectivă etică nu este nici corect și nici moral.

Conștiința religioasă este cea care dă sens etern unei persoane umane. Pentru un om cu conștiință religioasă, cele două dimensiuni ale sale - trupul și sufletul- nu pot fi despărțite.

Noi, ca medici cu frică de Dumnezeu, ne-am simțit datori față de El și față de oameni, să semnalăm implicațiile etice și religioase ale producerii, testării și utilizării vaccinurilor anti-Covid ca un îndemn la meditație, la lucru și la mărturisirea Adevărului, căci altfel nu știm ce răspuns vom mai putea da când vom ajunge în fața Judecătorului.

Așa să ne ajute Dumnezeu!

Andronache Laurenția-Mihaela, Doctor în științe medicale, medic primar medicină fizică, recuperare balneologie,

Armenopol Roxana Simona, medic specialist medicină de familie

Andronic Liliana, medic primar stomatologie

Bazavan Ileana Ruxandra, medic generalist

Băltărețu Elisabeta, medic primar cardiologie

Bigiu Simona, medic primar chirurgie generală

Ceban Carmen Gianina, medic specialist alergologie și imunologie clinică

Ieromonah Chițu Ioan, medic specialist medicină de familie

Cioloaca Cristina, medic primar stomatologie

Coccea Alina-Elena, medic specialist medicină de familie, competență în medicină de
întreprindere

Cucoș Veronica, medic specialist pediatrie

Cupșa Cristina, medic primar laborator

Dobârceanu Otilia, medic primar chirurgie plastică

Gelețu Gabriela, șef de lucrări, medic primar chirurgie oro-maxilo-facială

Hagima Geanina, medic primar obstetrică-ginecologie

Horodniceanu Cristina, medic primar chirurgie oro-maxilo-facială

Husău Delia Cristiana, farmacist, studii universitare de Masterat în Tehnologia
farmaceutică industrială

Iliescu Margareta Paula medic primar psihiatrie pediatrică

Ilinca Maria-Elisabeta, medic specialist medicină de familie, competență în medicina
de urgență prespitalicească

Ionescu Dorina, medic primar oncologie

Ionescu Gabriela, medic specialist medicină de familie

Ionescu Ioana, medic specialist medicină de laborator

Ionescu Ileana, medic specialist stomatologie generală

Ionescu Răzvan, medic specialist medicină generală, absolvent Teologie Ortodoxă

Măimăscu Ion, medic primar medicină internă, medic specialist cardiologie,

Melinte Liana, medic rezident Medicină nucleară, competență în apifitoterapie

Nițulescu Anca, medic primar O.R.L.

Oțlea Carmen, medic primar radiologie-imagistică medicală

Pascariu Maria, medic primar Anestezie și Terapie Intensivă

Pană Ecaterina, medic rezident Microbiologie medicală

Păsălu Cristinel, medic primar medicină de urgență

Petrilă Mihaela, medic primar O.R.L.

Petrilă Gabriel, medic primar radiologie și imagistică medicală

Piha Rădița, medic primar medicină de familie

Popescu Ciprian Ștefan, medic specialist medicină de familie

Popescu Gabriel, medic primar medicină de familie, medic specialist medicină de urgență

Popescu Silvana Roxana, medic specialist stomatolog, competență în parodontologie

Popescu Tatiana, medic specialist pediatrie

Pricope Ana, medic primar Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice,

Pușcașu Mircea, medic stomatolog

Rotaru Lenuța- Daniela, medic primar chirurgie plastică

Speers Iosefina Maria, medic specialist medicină de laborator

Tarachiu Mina, medic primar medicină generală

Toma Vasilica, Profesor Universitar, medic primar stomatologie generală, medic primar Pedodontie, medic specialist Ortodontie și Ortopedie dento-facială

Țânțaș Mihaela, medic specialist medicină generală

Ungureanu Ana-Maria, medic primar endocrinologie

Uruioc Tatiana, medic specialist neurologie

Voiculescu Mihaela, medic primar dermatologie-venerologie

Zaharia Mirela Ioana, medic specialist O.R.L.

¹ A se vedea <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/herd-immunity-lockdowns-and-covid-19> vizitat la 18.10.2021 și <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---12-october-2020> vizitat la 18.10.2021

² A se vedea “The ethics of HEK 293”, Alvin Wong, pag.486 publicată la <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17091554/> (vizitat la data de 13.10.2021) și în extenso la

[https://www.pdcnet.org/C1257D43006C9AB1/file/5265B61D5497F52585257D94004802BB/\\$FILE/ncbq_2006_0006_0003_0077_0099.pdf](https://www.pdcnet.org/C1257D43006C9AB1/file/5265B61D5497F52585257D94004802BB/$FILE/ncbq_2006_0006_0003_0077_0099.pdf) (vizitat la data de 13.10.2021):

”If in fact the embryo or fetus is still alive while tissue is being extracted from it then the one doing so commits an even more serious act of violence directly to another living human being. This might happen, since it seems to be a scientific criterion that tissue be obtained in a viable state to be suitable for research.”

”Dacă, de fapt, embrionul sau fătul sunt încă în viață în timp ce țesutul este extras din acesta, cel care face acest lucru comite un act de violență și mai grav direct unei alte ființe umane vii. Acest lucru s-ar putea întâmpla, întrucât pare a fi un criteriu științific ca țesutul să fie obținut într-o stare viabilă pentru a fi adecvat pentru cercetare.”

A se vedea <https://www.lifesitenews.com/news/babies-were-aborted-alive-placed-in-fridge-to-harvest-cell-lines-used-in-some-vaccines-researcher/> vizitat la data de 18.10.2021 de unde cităm: “The success and longevity of HEK-293 suggests that the specimen was remarkably well-suited for culturing, and anyone who has studied cell theory should know that you cannot derive a living cell culture from tissue that is already dead. Because of the biological impossibility of creating a live cell line from dead tissue, and the practical and biological implausibility of obtaining live tissue from a spontaneously miscarried fetus, it is far more likely that the baby from whom HEK-293 was derived was electively aborted and alive at the time of tissue extraction,”

„Succesul și longevitatea HEK-293 sugerează că specimenul a fost remarcabil de potrivit pentru cultivare și oricine a studiat teoria celulei ar trebui să știe că nu se poate obține o cultură de celule vii din țesuturi care sunt deja moarte. Datorită imposibilității biologice de a crea o linie de celule vii din țesuturi moarte și a neverosimilității practice și biologice de a obține țesut viu de la un făt avort spontan, este mult mai probabil ca bebelușul de la care a fost derivat HEK-293 să fi fost avortat în mod electiv și în viață în momentul extracției țesuturilor ”

³ A se vedea https://en.wikipedia.org/wiki/Hayflick_limit vizitat la data de 19.10.2021

⁴ A se vedea <https://www.viata-medicala.ro/na/culturile-celulare-12682> “Culturile celulare”, dr. Nicoleta-Monica Fotea, 13 ian.2017, (vizitat la data de 13.10.2021)

⁵ A se vedea <https://www.nature.com/articles/1202523> vizitat la data de 18.10.2021, “Viral oncogenes accelerate conversion to immortality of cultured conditionally immortal human mammary epithelial cells”, James Garbe, Michelle Wong, Don Wigginton, Paul Yaswen & Martha R Stampfer, *Oncogene* volume 18, pages 2169–2180 (1999) de unde cităm:

“Spontaneous transformation of cultured normal human cells to an indefinite lifespan occurs extremely rarely, if at all (Harris, 1987). Immortal transformation following exposure to physical carcinogens such as chemical carcinogens or irradiation has also been difficult to achieve in vitro. Consequently, most studies of human cell immortalization have utilized viral oncogenes to transform normal finite lifespan cells, since exposure to specific oncogenes can greatly increase the incidence of obtaining immortal cell lines. Models of human cellular immortalization have therefore been based largely on results obtained following viral oncogene exposure.”

„Transformarea spontană a celulelor umane normale cultivate în celule cu o durată de viață nedeterminată are loc extrem de rar, dacă nu deloc (Harris, 1987). Transformarea în celule nemuritoare după expunerea la agenți cancerigeni fizici, cum ar fi agenții cancerigeni chimici sau iradiere, a fost, de asemenea, dificil de realizat in vitro. În consecință, majoritatea studiilor privind imortalizarea celulelor umane au folosit oncogene virale pentru a transforma celulele normale ale vieții finite, deoarece expunerea la oncogene specifice poate crește

foarte mult incidența obținerii liniilor celulare nemuritoare. Prin urmare, modelele de imortalizare celulară umană s-au bazat în mare parte pe rezultatele obținute în urma expunerii la oncogene virale.”

⁶ A se vedea https://www.atcc.org/en/cell-products/human-cells?gclid=Cj0KCQjwtrSLBhCLARIsACh6RmijbceWLMGjwuZw3xR5SoBtYBQ25biCotq6lAt21sp9CYNrB2_tIOAaAnRQEALw_wcB#t=productTab&numberOfResults=24 vizitat la data de 19.10.2021

⁷ A se vedea <https://cogforlife.org/Hayflick1961ExpCell.pdf> vizitat la data de 19.10.2021

⁸ A se vedea “*Vivisection or Science? An Investigation Into Testing Drugs and Safeguarding Health*”, Pietro Croce, Zed Books, 1999, pag.85-86, „...quoted from Dr. Gonzalo Herranz, Professor of Histology and General Embryology at the University of Navarra, Spain, who described how abortions must be done to obtain uncontaminated fetal material in Italian scientist Pietro Croce’s book „*Vivisection or Science?*” first published in English in 1991.:

«To obtain embryo cells, embryos from spontaneous abortions cannot be used, nor can those obtained by means of abortions performed via the vagina: in both cases, the embryo will be contaminated by micro-organisms» wrote Herranz.

«The correct way consists in having recourse to Caesarian section or to the **removal of the uterus**. Only in this way can bacteriological sterility be guaranteed. In either case, then, to obtain embryo cells for culture, a programmed abortion must be adopted, choosing the age of the embryo and **dissecting it while still alive** to remove tissues to be placed in culture media».”

„... cităm pe dr. Gonzalo Herranz, profesor de histologie și embriologie generală la Universitatea din Navarra, Spania, care a descris în cartea savantului italian Pietro Croce,, *Vivisecție sau știință?*”, publicată pentru prima dată în engleză în 1991, modul în care avorturile trebuie făcute pentru a obține material fetal necontaminat :

„Pentru a obține celule embrionare, embrionii din avorturi spontane nu pot fi folosiți, nici cei obținuți prin avorturi efectuate prin vagin: în ambele cazuri, embrionul va fi contaminat de microorganisme”, a scris Herranz.

«Modul corect constă în recurgerea la secțiunea tip cezariană sau la îndepărtarea uterului. Numai în acest fel se poate garanta sterilitatea bacteriologică. În ambele cazuri pentru a obține celule embrionare pentru cultură, trebuie optat pentru un avort programat, alegând vârsta embrionului și disecându-l cât încă e viu pentru a recolta țesuturile care vor fi plasate în mediul de cultură ».”

⁹ A se vedea <https://cogforlife.org/wp-content/uploads/Aborted-Fetal-Cell-Line-Chart.pdf> (vizitat la data de 13.10.2021)

¹⁰ A se vedea https://en.wikipedia.org/wiki/HEK_293_cells (vizitat la data de 13.10.2021)

A se vedea “**The ethics of HEK 293**”, Alvin Wong, pag.473-474 publicată la <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17091554/> (vizitat la data de 13.10.2021) și în extenso la

[https://www.pdcnet.org/C1257D43006C9AB1/file/5265B61D5497F52585257D94004802BB/\\$FILE/ncbq_2006_0006_0003_0077_0099.pdf](https://www.pdcnet.org/C1257D43006C9AB1/file/5265B61D5497F52585257D94004802BB/$FILE/ncbq_2006_0006_0003_0077_0099.pdf) (vizitat la data de 13.10.2021)

¹¹ A se vedea mărturia Dr. Alex J van Der Eb, dezvoltatorul liniei celulare HEK 293: <https://cogforlife.org/wp-content/uploads/FDA-Transcript-HEK293.pdf> pag.81 (vizitat la data de 13.10.2021)

¹² A se vedea “The ethics of HEK 293”, Alvin Wong pag.474-476, publicată la adresa <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17091554/> (vizitat la data de 13.10.2021) și în extenso la

[https://www.pdcnet.org/C1257D43006C9AB1/file/5265B61D5497F52585257D94004802BB/\\$FILE/ncbq_2006_0006_0003_0077_0099.pdf](https://www.pdcnet.org/C1257D43006C9AB1/file/5265B61D5497F52585257D94004802BB/$FILE/ncbq_2006_0006_0003_0077_0099.pdf) (vizitat la data de 13.10.2021)

¹³ A se vedea <https://theconversation.com/cells-from-human-foetuses-are-important-for-developing-vaccines-but-theyre-not-an-ingredient-157484> (vizitat la data de 15.10.2021)

¹⁴ A se vedea <https://www.digi24.ro/stiri/sci-tech/celulele-controversate-care-au-salvat-pestele-10-milioane-de-vietii-1397131> (vizitat la data de 13.10.2021) și <https://theconversation.com/cells-from-human-foetuses-are-important-for-developing-vaccines-but-theyre-not-an-ingredient-157484> (vizitat la data de 15.10.2021)

¹⁵ A se vedea “**The ethics of HEK 293**”, **Alvin Wong pag. 474**, publicată în:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17091554/> (vizitat la data de 13.10.2021) și în extenso la

[https://www.pdcnet.org/C1257D43006C9AB1/file/5265B61D5497F52585257D94004802BB/\\$FILE/ncbq_2006_0006_0003_0077_0099.pdf](https://www.pdcnet.org/C1257D43006C9AB1/file/5265B61D5497F52585257D94004802BB/$FILE/ncbq_2006_0006_0003_0077_0099.pdf) (vizitat la data de 13.10.2021)

¹⁶ Idem, pag.473

A se vedea și https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/twinrix-paediatric-epar-product-information_ro.pdf (vizitat la 15.10.2021) pag.2 punctul 2, vizitat la 15.10.2021, și

https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/proquad-epar-product-information_ro.pdf vizitat la 15.10.2021, (vizitat la 15.10.2021) la pag.2, punctul 2 arată că vaccinul ProQuad împotriva virusului rujeolic, urlian, rubeolic și varicelic este produs în celule diploide umane (MRC-5).

<https://www.chop.edu/centers-programs/vaccine-education-center/vaccine-ingredients/fetal-tissues> și <https://www.fda.gov/media/91640/download> (vizitat la 15.10.2021) : “*Poliovirus Type 1, Type 2 and Type 3 are each grown in separate cultures of MRC-5 cells, a line of normal human diploid cells, by the microcarrier method*”.

<https://www.fda.gov/media/75709/download> (vizitat la 15.10.2021): “*The Imovax® Rabies Vaccine produced by Sanofi Pasteur SA is a sterile, stable, freeze-dried suspension of rabies virus prepared from strain PM-1503-3M obtained from the Wistar Institute, Philadelphia, PA. The virus is harvested from infected human diploid cells, MRC-5 strain, concentrated by ultrafiltration and is inactivated by beta-propiolactone*”

După cum se vede în articolele publicate în linkurile de mai sus, liniile celulare embrionare umane se folosesc, din nefericire, de mulți ani în producerea vaccinurilor. De exemplu linia MRC5 a mai fost folosită și anterior în producerea unor vaccinuri împotriva poliomielitei (componenta anti-poliomielitei a vaccinului Quadracel se bazează pe virusuri inactivate cultivate în celulele MRC-5 dezvoltate de Sanofi-Pasteur), împotriva varicelei (Vaccinul împotriva varicelei (varicela) [Varivax / Merck și parte a ProQuad / Merck]), împotriva hepatitei A ([VAQTA / Merck, Havrix / GlaxoSmithKline și parte din Twinrix / GlaxoSmithKline]), împotriva Zona Zoster (vaccin dezvoltat de Merck), împotriva rabiei (vaccinul antirabic numit Imovax se bazează pe virusuri inactivate cultivate în celulele MRC-5 dezvoltate de Sanofi-Pasteur.)etc

¹⁷ A se vedea “**The ethics of HEK 293**”, **Alvin Wong pag. 491**, publicată în:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17091554/> (vizitat la data de 13.10.2021) și în extenso la [https://www.pdcnet.org/C1257D43006C9AB1/file/5265B61D5497F52585257D94004802BB/\\$FILE/ncbq_2006_0006_0003_0077_0099.pdf](https://www.pdcnet.org/C1257D43006C9AB1/file/5265B61D5497F52585257D94004802BB/$FILE/ncbq_2006_0006_0003_0077_0099.pdf) (vizitat la data de 13.10.2021)

¹⁸ A se vedea pentru mai multe detalii articolul de la adresa <https://cogforlife.org/vaccines-abortion/> vizitat la data de 18.10.2021

¹⁹ A se vedea “**The ethics of HEK 293**”, **Alvin Wong pag. 477**, publicată în:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17091554/> (vizitat la data de 13.10.2021) și în extenso la [https://www.pdcnet.org/C1257D43006C9AB1/file/5265B61D5497F52585257D94004802BB/\\$FILE/ncbq_2006_0006_0003_0077_0099.pdf](https://www.pdcnet.org/C1257D43006C9AB1/file/5265B61D5497F52585257D94004802BB/$FILE/ncbq_2006_0006_0003_0077_0099.pdf) (vizitat la data de 13.10.2021)

²⁰ A se vedea <https://cogforlife.org/guidance/> (vizitat la data de 13.10.2021) și

https://cbhd.org/content/coronavirus-vaccine-ethics#7_Conscious_Objection

“*Every vaccine, once it is developed, is tested on immortal cell lines to confirm that it works. Usually these are tested on the HEK293 cell line. The difference with adenovirus vaccines is a human a fetal cell line is used throughout the vaccine production process, not just as a trial once the vaccine is developed*”

„Fiecare vaccin, odată ce a fost dezvoltat, este testat pe linii celulare nemuritoare pentru a confirma că funcționează. De obicei, acestea sunt testate pe linia de celule HEK293. Diferența la vaccinurile cu adenovirus este că o linie de celule fetale este utilizată pe tot parcursul procesului de producție a vaccinului, nu doar în etapa de testare a vaccinului odată dezvoltat(n.n. cum e cazul la vaccinurile tip ARNm) ”

A se vedea și <https://www.chop.edu/news/news-views-getting-familiar-covid-19-adenovirus-replication-deficient-vaccines> (vizitat la data de 13.10.2021)

„In terms of approved (or submitted) COVID-19 vaccines, Johnson & Johnson used the PER.C6 cell line; all others used HEK-293. Because the adenovirus-based vaccines use fetal cells during production, some individuals may not be willing to receive these types of vaccines .”

„În ceea ce privește vaccinurile COVID-19 aprobate (sau prezentate), Johnson & Johnson a folosit linia celulară PER.C6; toate celelalte(vaccinuri Covid-19) au folosit HEK-293. Deoarece vaccinurile pe bază de adenovirus utilizează celule fetale în timpul producției, este posibil ca unele persoane să nu fie dispuse să primească aceste tipuri de vaccinuri.”

A se vedea <https://lozierinstitute.org/update-covid-19-vaccine-candidates-and-abortion-derived-cell-lines/> (vizitat la data de 13.10.2021) Articolul „Update: COVID-19 Vaccine Candidates and Abortion-Derived Cell Lines”, David Prentice, Ph.D, 30 septembrie 2020, de la linkul de mai sus, în format pdf, îl găsiți aici: <https://s27589.pcdn.co/wp-content/uploads/2020/12/COVID-19-Vaccine-Candidates-and-Abortion-Derived-Cell-Lines.pdf>

²¹ A se vedea <https://vaccination-info.eu/ro/informatii-despre-vaccinuri/cum-actioneaza-vaccinurile> și <https://lozierinstitute.org/a-visual-aid-to-viral-infection-and-vaccine-production/> și <https://vaccination-info.eu/ro/publications-data/infografic-cum-va-protejeaza-vaccinurile-de-tip-arnm-impotriva-covid-19> (vizitate la data de 14.10.2021) de unde extragem ideile:

Vaccinurile de tip ARNm nu conțin părți propriu-zise ale virusului SARS Cov 2 ci doar informația genetică care va duce la producerea în celulele persoanei care se vaccinează a unui fragment de coronavirus(mai exact a proteinei spike).Proteina spike se găsește pe suprafața exterioară a virusului COVID-19 și îi permite coronavirusului să pătrundă în celulele noastre și să ne îmbolnăvească. Aceste vaccinuri de tip ARNm nu utilizează liniile celulare embrionare umane în etapa producerii vaccinului, ci doar în faza de testare a eficacității lor.

ARN ul este molecula care transportă informația(datele genetice) de la ADN la ribozomi(aceștia sunt sediul intracelular al sintezei proteinelor). În celule se găsesc diferite tipuri de ARN. Proportia lor este diferită: o mare cantitate este reprezentată de ARNr (80-90% din ARN-ul celular), ARNt în proporție de 10-15% și doar o cantitate mică de ARNm (mai puțin de 5%). ARN-ul mesager sau ARNm se găsește în mod natural în orice celulă.

Vaccinurile ARNm conțin un construct ARNm care nu se replică sau un construct ARNm autoamplificabil, sintetizat chimic sau enzimatic în laborator. Structurile ARNm sunt încapsulate în nanoparticule lipidice care au rolul de a proteja ARNm de degradare și de a promova absorbția în celulele persoanei vaccinate a ARNm furnizat de vaccin. Apoi ARNm furnizat de vaccin instruieste celulele pacientului vaccinat(mai exact ribozomii celulelor) cum să producă proteinele spike. Aceste proteine spike vor fi exprimate pe suprafața celulelor în care a pătruns ARNm la persoana vaccinată și vor fi identificate de sistemul imunitar ca antigeni(ca fiind ceva străin corpului), ducând la producerea de anticorpi anti-spike. Aceste proteine spike sunt doar un fragment al virusului, iar anticorpii produși în urma vaccinării vor fi doar anticorpi anti-proteina spike(pe când în cazul imunității naturale dobândite prin trecerea prin boală, sistemul imunitar produce anticorpi față de mai multe tipuri de fragmente antigenice ale virusului). Corpul, după vaccinare, acumulează anticorpi împotriva proteinei-spike. Apoi, dacă corpul este infectat cu întregul virus COVID-19, ar trebui ca el să fie pregătit să lupte cu virusul.

A se vedea <https://www.chop.edu/news/news-views-getting-familiar-covid-19-adenovirus-replication-deficient-vaccines> și <https://lozierinstitute.org/a-visual-aid-to-viral-infection-and-vaccine-production/> și <https://www.chop.edu/centers-programs/vaccine-education-center/vaccine-ingredients/dna> (toate vizitate la 14.10.2021) de unde extragem ideile:

Vaccinurile cu vector viral utilizează adenovirusi umani sau de la cimpanzeu față de care majoritatea oamenilor nu au imunitate, deci nici anticorpi față de aceștia.(Acești adenovirusi infectează rar sau niciodată oamenii astfel încât, populația neavând anticorpi față de ei, vaccinurile care utilizează adenovirusuri pot genera un răspuns imun bun. Persoanele care au o imunitate preexistentă la adenovirusii folosiți în aceste vaccinuri, vor avea

răspunsuri imune mai scăzute). Vaccinul Johnson & Johnson folosește un adenovirus uman la care majoritatea populației nu are imunitate, numit adenovirus 26 (Ad26). Vaccinul Sputnik V, produs în Rusia, folosește atât virusuri vectoriale Ad26 (doza 1), cât și Ad5 (doza 2). Vaccinul AstraZeneca și unul identic fabricat în India, numit Covishield, utilizează un adenovirus de cimpanzeu, numit ChAdOx1. Un alt vaccin pe bază de adenovirus, produs în China, se bazează pe adenovirusul uman 5 (Ad5). Toți acești adenovirusi sunt viruși de tip ADN și sunt modificați astfel încât să nu se mai poată reproduce (li se înlătură două gene responsabile de reproducere și astfel nu mai sunt infecțioși) și totodată li se introduce gena responsabilă de producerea proteinei spike a coronavirusului (deci adenovirusii devin vectori care poartă informația genetică a proteinei spike a virusului corona dar nu mai au capacitate de replicare). Orice virus are nevoie de celule pentru a se reproduce, dar adenovirusul modificat nu se mai poate reproduce. Pentru producerea vaccinului cu vector viral (adenovirus) este nevoie de volume mari din virusul modificat al vaccinului. Acest lucru se realizează cel mai adesea folosind linii celulare umane în care adenovirusul este crescut și multiplicat. În cazul acestor vaccinuri cu adenovirus, liniile celulare embrionare umane sunt de fapt „fabricile” care produc cantitățile mari de adenovirusi proiectați necesare pentru a fi înglobate în vaccin.

După injectarea vaccinului cu vector viral, adenovirusul modificat intră în celulele gazdă (ale persoanei care a primit produsul), mai exact în celulele musculare și imunitare de la locul injectării astfel încât proteinele spike virale sunt produse de ambele tipuri de celule, provocând prelucrarea directă a proteinei spike de către celulele sistemului imunitar, precum și activarea celulelor sistemului imunitar de către celulele musculare infectate. Unele părți ale răspunsului imun se pot dezvolta și în locuri mai îndepărtate, cum ar fi splina. Spre deosebire de vaccinurile ARNm, vaccinurile cu adenovirus oferă instrucțiuni furnizate prin intermediul ADN. Această diferență înseamnă că, atunci când vectorul adenovirus pe bază de ADN este livrat către o celulă, ADN-ul își face drum în nucleu, unde servește ca proiect pentru a produce ARNm (ADN-ul este transcris în ARNm), iar ARNm este eliberat în citoplasmă. ARNm este apoi folosit de ribozomi pentru a ghida (comanda) producția de proteine coronavirus-spike. Proteinele spike sunt eliberate din celule, și sunt procesate în cele din urmă de celulele sistemului imunitar, declanșând răspunsul imun al gazdei. În timp ce ARNm este descompus relativ rapid în celulele noastre, ADN-ul nu este îndepărtat la fel de repede. Această situație explică, în opinia producătorilor, atât răspunsul imun crescut în săptămânile următoare după vaccinare, cât și motivul pentru care unele dintre aceste vaccinuri cu adenovirus pot fi administrate ca doză unică. Deoarece ADN-ul continuă să producă ARNm, celulele persoanei vaccinate produc proteina spike mai mult timp, ceea ce înseamnă că sistemul imunitar este expus la antigen pentru perioade mai lungi de timp.

Producătorii mai spun că ADN-ul adenovirusurilor modificate intră în nucleul celulelor noastre dar asta nu înseamnă că vaccinul ar putea provoca modificări genetice, deoarece adenovirusurile nu conțin integrază (o enzimă necesară acestora pentru a se putea încorpora în ADN-ul nostru).

Ca o precizare suplimentară, în preparatul final al vaccinului cu adenovirus se pare că rămân cantități minime de ADN din celulele embrionare fetale, de ordinul a trilionimilor de gram, pe care cercetătorii nu le consideră semnificative.

²² A se vedea <https://www.chop.edu/centers-programs/vaccine-education-center/vaccine-ingredients/dna> (vizitat la data de 15.10.2021) de unde cităm: „Some people wonder whether the vaccines made using human fetal cells (chickenpox, rubella, hepatitis A, one version of the rabies vaccine, and one version of the COVID-19 vaccine) could cause harm if the DNA from the fetal cells “mixes” with the vaccine recipient’s DNA. This is not likely to happen: Stability of DNA - Because DNA is not stable when exposed to certain chemicals, much of it is destroyed in the process of making the vaccine. Therefore, the amount of human DNA in the final vaccine preparation is minimal (trillionths of a gram) and highly fragmented. Because the DNA is fragmented, it cannot possibly create a whole protein that could be harmful.”

„ADN-ul din celulele fetale - Unii oameni se întrebă dacă vaccinurile făcute folosind celule fetale umane (varicela, rubeola, hepatita A, o versiune a vaccinului antirabic și o versiune a vaccinului COVID-19) ar putea provoca daune dacă ADN-ul din celulele fetale „se amestecă” cu ADN-ul beneficiarului vaccinului. Este puțin probabil ca acest lucru să se întâmple deoarece ADN-ul nu este stabil atunci când este expus anumitor substanțe chimice și o mare parte din acesta este distrus în procesul de fabricare a vaccinului. Prin urmare, cantitatea de ADN uman în preparatul final al vaccinului este minimă (de ordinul trilionimilor de gram) și foarte fragmentată. Deoarece ADN-ul este fragmentat, nu poate crea o proteină întreagă care ar putea fi dăunătoare.”

²³ Op.cit. „The ethics of HEK 293”, Alvin Wong pag. 491,

²⁴ A se vedea https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/vaxzevria-previously-covid-19-vaccine-astrazeneca-epar-product-information_en.pdf pag.30 (vizitat la 14.10.2021): „QUALITATIVE AND

QUANTITATIVE COMPOSITION These are multidose vials which contain 8 doses or 10 doses of 0.5 ml per vial (see section 6.5). One dose (0.5 ml) contains: Chimpanzee Adenovirus encoding the SARS-CoV-2 Spike glycoprotein (ChAdOx1-S) * , not less than 2.5×10^8 infectious units (Inf.U) ***Produced in genetically modified human embryonic kidney (HEK) 293 cells and by recombinant DNA technology.** This product contains genetically modified organisms (GMOs).”

A se vedea

[https://www.anm.ro/ /FARMACOVIGILENTA/Prospect%20Vaxzevria%20suspensie%20injectabila%20\(informatie%20adresata%20pacientilor\)%20\(fost%20COVID-](https://www.anm.ro/ /FARMACOVIGILENTA/Prospect%20Vaxzevria%20suspensie%20injectabila%20(informatie%20adresata%20pacientilor)%20(fost%20COVID-19%20Vaccine%20AstraZeneca%20suspensie%20injectabila).pdf)

[19%20Vaccine%20AstraZeneca%20suspensie%20injectabila\).pdf](https://www.anm.ro/ /FARMACOVIGILENTA/Prospect%20Vaxzevria%20suspensie%20injectabila).pdf) pag.31(vizitat la 14.10.2021) de unde cităm: “Ce conține Vaxzevria- O doză (0,5 ml) conține: Adenovirus preluat de la cimpanzeu care codifică glicoproteina S (spike) a SARS-CoV-2 (ChAdOx1- S)*, nu mai puțin de $2,5 \times 10^8$ unități infecțioase (U Inf.) *Produs în celule renale de embrion uman modificate genetic (HEK), linia celulară 293 și prin tehnologia ADN recombinant. Acest medicament conține organisme modificate genetic (OMG), $2,5 \times 10^8$ unități infecțioase (U Inf.) ***Produs în celule renale de embrion uman modificate genetic (HEK), linia celulară 293 și prin tehnologia ADN recombinant. Acest medicament conține organisme modificate genetic (OMG).**”

²⁵ A se vedea <https://lozierinstitute.org/update-covid-19-vaccine-candidates-and-abortion-derived-cell-lines/> și <https://www.researchsquare.com/article/rs-94837/v1> (vizitate la 14.10.2021) - “SARS-CoV-2 candidate vaccine ChAdOx1 nCoV-19 infection of human cell lines reveals a normal low range of viral backbone gene expression alongside very high levels of SARS-CoV-2 S glycoprotein expression.” Abdulaziz Almuqrin, Andrew D. Davidson, Maia Kavanagh Williamson, Phil Lewis, Kate Heesom, Susan Morris, Sarah Gilbert, David A. Matthews

“Adenovirus-based vaccines are grown in HEK293 cells (or equivalents) to very high titres, purified and then administered to individuals.”

„Vaccinurile pe bază de adenovirus sunt cultivate în celule HEK293 (sau echivalenți) până la titruri foarte mari, purificate și apoi administrate indivizilor.”)

A se vedea <https://www.nature.com/articles/s41586-020-2608-y> (vizitat la 14.10.2021) “ChAdOx1 nCoV-19 vaccine prevents SARS-CoV-2 pneumonia in rhesus macaques”-Neeltje van Doremalen, Teresa Lambe, Vincent J. Munster publicat Revista *Nature* volume 586, pages 578–582 (2020)

Cităm din capitolul, „Generation of vaccine ChAdOx1 nCoV-19(n.n. este vorba de vaccinul AstraZeneca)(...):”
The virus was rescued and propagated in T-Rex HEK293 cells (Invitrogen) in which antigen expression during virus propagation is repressed.”

” Producerea vaccinului ChAdOx1 nCoV-19: *Virusul a fost eliberat și propagat în celule T-Rex HEK293 (Invitrogen) în care expresia antigenului în timpul propagării virusului este reprimată.*”

²⁶ A se vedea <https://www.researchsquare.com/article/rs-94837/v1> (vizitat la 14.10.2021) „SARS-CoV-2 candidate vaccine ChAdOx1 nCoV-19 infection of human cell lines reveals a normal low range of viral backbone gene expression alongside very high levels of SARS-CoV-2 S glycoprotein expression.” - Abdulaziz Almuqrin et al., 20 octombrie 2020;

Cităm :” *Metode: Am folosit secvențierea directă a ARN pentru a analiza expresia transcriptului din genomul ChAdOx1 nCoV-19 în liniile celulare umane MRC-5 și A549 care nu sunt permissive pentru replicarea vectorului alături de linia celulară permisivă de replicare, HEK293. În plus, am folosit proteomica(studiul proteinelor) cantitativă pentru a studia în timp proteomul și fosfoproteomul celulelor A549 și MRC5 infectate cu vaccinul candidat ChAdOx1 nCoV-19.*

Rezultate: Transcriptul de codificare SARS-CoV-2 S așteptat a dominat în toate liniile celulare. De asemenea, am detectat transcrieri S rare cu modele de îmbinare aberante sau utilizarea site-ului de poliadenilare. Transcrierile vectorului adenovirus au fost aproape absente în celulele MRC-5, dar în celulele A549 a existat un repertoriu mai larg de expresie genică adenovirală la niveluri foarte scăzute. Proteomic, pe lângă glicoproteina S, am detectat mai multe proteine de adenovirus în celulele A549 comparativ cu doar una din celulele MRC5.”

A se vedea <https://www.synthego.com/a549-cells> (vizitat la 15.10.2021) : „Celulele A549 sunt celulele epiteliale bazale alveolare umane adenocarcinomice și constituie o linie celulară care a fost dezvoltată pentru prima dată în 1972 de D. J. Giard și colab. prin îndepărtarea și cultivarea țesutului pulmonar canceros din tumora excizată a unui bărbat caucazian în vârstă de 58 de ani.”

„**Methods:** We used direct RNA sequencing to analyse transcript expression from the ChAdOx1 nCoV-19 genome in human MRC-5 and A549 cell lines that are non-permissive for vector replication alongside the replication permissive cell line, HEK293. In addition, we used quantitative proteomics to study over time the proteome and phosphoproteome of A549 and MRC5 cells infected with the ChAdOx1 nCoV-19 vaccine candidate.

Results: The expected SARS-CoV-2 S coding transcript dominated in all cell lines. We also detected rare S transcripts with aberrant splice patterns or polyadenylation site usage. Adenovirus vector transcripts were almost absent in MRC-5 cells but in A549 cells there was a broader repertoire of adenoviral gene expression at very low levels. Proteomically, in addition to S glycoprotein, we detected multiple adenovirus proteins in A549 cells compared to just one in MRC5 cells. „

²⁷ A se vedea <https://en.wikipedia.org/wiki/MRC-5> (vizitat la 15.10.2021) și <https://cogforlife.org/wp-content/uploads/Aborted-Fetal-Cell-Line-Chart.pdf> (vizitat la 15.10.2021)

²⁸ A se vedea <https://www.janssen.com/emea/emea/janssen-vaccine-technologies> (vizitat la 15.10.2021)

“Platformele noastre inovatoare pentru tehnologia vaccinurilor –AdVac® și PER.C6® - oferă speranțe reale pentru dezvoltarea accelerată a vaccinurilor și sunt concepute pentru a ajuta comunitatea globală de sănătate să se pregătească mai bine și să combată focarele de boli infecțioase care pun viața în pericol. Programul de cercetare a vaccinului SARS-CoV-2 folosește tehnologiile AdVac® și PER.C6® Janssen într-un efort de a ajuta la combaterea pandemiei actuale COVID-19”. („Our innovative vaccine technology platforms –AdVac® and PER.C6® – offer real hope for the accelerated development of vaccines and are designed to help the global health community better prepare for and combat life-threatening infectious disease outbreaks. The SARS-CoV-2 vaccine research program is leveraging Janssen’s AdVac® and PER.C6® technologies in an effort to help combat the current COVID-19 pandemic.”)

A se vedea <https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/covid-19-vaccine-janssen> sau https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/covid-19-vaccine-janssen-epar-product-information_en.pdf pag.31, de unde cităm: „What COVID-19 Vaccine Janssen contains • The active substance is Adenovirus type 26 encoding the SARS-CoV-2 spike glycoprotein*(Ad26.COVID-S) not less than 8.92 log10 infectious units (Inf.U) in each 0.5 mL dose. * Produced in the PER.C6 TetR Cell Line and by recombinant DNA technology. This product contains genetically modified organisms (GMOs).”

“Ce conține vaccinul COVID-19 Janssen: Substanța activă este Adenovirus de tip 26 care codifică glicoproteina spike SARS-CoV-2 * (Ad26.COVID-S) nu mai puțin de 8,92 unități infecțioase log10 (Inf.U) în fiecare doză de 0,5 ml. * Produs în linia celulară PER.C6 TetR și prin tehnologia ADN-ului recombinant. Acest produs conține organisme modificate genetic (OMG-uri).”

A se vedea https://cbhd.org/content/coronavirus-vaccine-ethics#7_Conscientious_Objection

“The J&J vaccine was developed in the company’s Belgium lab, Janssen. Janssen has a proprietary method for vaccine development that they used to develop an Ebola vaccine. Janssen is working on vaccines for HIV, RSV, and Zika using the same proprietary technique. Their technique involves the use of Adenovirus 26 (Ad26) and human fetal cell line PER.C6. (...)”

„Vaccinul J&J a fost dezvoltat în laboratorul din Belgia al companiei, Janssen. Janssen are o metodă proprie pentru dezvoltarea vaccinului pe care au folosit-o pentru a dezvolta un vaccin Ebola. Janssen lucrează la vaccinuri pentru HIV, RSV și Zika folosind aceeași tehnică brevetată. Tehnica lor implică utilizarea Adenovirusului 26 (Ad26) și a liniei celulare fetale umane PER.C6.”

A se vedea <https://cogforlife.org/wp-content/uploads/Aborted-Fetal-Cell-Line-Chart.pdf> (vizitat la 15.10.2021) și <https://lozierinstitute.org/update-covid-19-vaccine-candidates-and-abortion-derived-cell-lines/> și <https://www.nature.com/articles/s41591-020-1070-6> - “Ad26 vaccine protects against SARS-CoV-2 severe clinical disease in hamsters” - Lisa H. Tostanoski, Frank Wegmann, [...], Dan H. Barouch - *Nature Medicine* volume 26, pages 1694–1700 (2020) de unde cităm: „Vectorii Ad26(n.n.- este vorba de vaccinul anti Covid 19 de la Janssen) au fost construiți cu două variante ale secvenței de proteine SARS-CoV-2 S (Wuhan / WIV04 / 2019; GenBank MN996528.1). Secvențele au fost optimizate și sintetizate cu codoni. Ad26-vectorii 19 șterse E1 / E3-incompetenți de replicare au fost produși în celule PER.C6.TetR folosind o plasmidă care conține genomul vectorului Ad26 complet și o casetă de expresie transgenică.” „Ad26 vectors were constructed

with two variants of the SARS-CoV-2 S protein sequence (Wuhan/WIV04/2019; GenBank MN996528.1). Sequences were codon optimized and synthesized. Replication-incompetent, E1/E3-deleted Ad26-vectors19 were produced in PER.C6.TetR cells using a plasmid containing the full Ad26 vector genome and a transgene expression cassette.”

Cităm de pe site-ul oficial al firmei Janssen (vizitat la 15.10.2021) unde se prevede la pagina 2 din Anexa 1 a prospectului (sumarul caracteristicilor produsului) la vaccinul anti-Covid 19 de la Janssen COVID-19 vaccine (Ad26.COVS-S [recombinant]) că: „este produs pe linii celulare PER.C6 și prin tehnici de ADN recombinant,,

(„One dose (0.5 mL) contains: Adenovirus type 26 encoding the SARS-CoV-2 spike glycoprotein* (Ad26.COVS-S), not less than 8.92 log₁₀ infectious units (Inf.U). * Produced in the PER.C6 TetR Cell Line and by recombinant DNA technology”)

A se vedea <https://www.chop.edu/centers-programs/vaccine-education-center/vaccine-ingredients/fetal-tissues> (vizitat la data de 13.10.2021) (“Vaccines for (...) COVID-19 (...) (Johnson & Johnson (J&J)/Janssen) are (...) made by growing the viruses in fetal cells. (...) The COVID-19 vaccine (J&J/Janssen) is made using fetal retinal cells. (...) The retinal cells used to make the COVID-19 adenovirus vaccine (J&J/Janssen) were isolated from a terminated fetus in 1985 and adapted for use in growing adenovirus-based vaccines in the late 1990s. Adenovirus-based vaccines that cannot replicate when administered to people need to be produced in cells that have the necessary gene to allow for large quantities of the virus to be made. The retinal cell line, called PER.C6, was adapted to enable production of these altered viruses.”

„ Vaccinurile (...) (Johnson & Johnson (J&J) / Janssen) sunt (...) produse prin creșterea virusurilor în celulele fetale. (...) Vaccinul COVID-19 (J & J / Janssen) se face folosind celule fetale ale retinei. (...) Celulele retiniene utilizate pentru fabricarea vaccinului COVID-19 adenovirus (J & J / Janssen) au fost izolate de la un făt avortat în 1985 și prelucrate pentru utilizarea lor în creșterea vaccinurilor pe bază de adenovirus la sfârșitul anilor 1990. Vaccinurile pe bază de adenovirus (adenovirus care nu se poate replica atunci când este administrat oamenilor) trebuie să fie produse în celule care au gena necesară pentru a permite producerea unor cantități mari de virus. **Linia de celule retiniene, numită PER.C6, a fost adaptată pentru a permite producerea acestor virusuri modificate.**”

A se vedea și <https://www.chop.edu/news/news-views-getting-familiar-covid-19-adenovirus-replication-deficient-vaccines> (vizitat la data de 13.10.2021) „Most often to be used as a vaccine vector, adenoviruses are rendered replication-deficient, meaning they cannot reproduce in vaccine recipients. This is accomplished by removing two genes that the adenovirus needs to reproduce and replacing it with the gene for the protein of interest — in this case the SARS-CoV-2 spike protein. Because viruses need cells to reproduce and the altered virus cannot reproduce, scientists need a way to make large volumes of the altered vaccine virus. This is most often accomplished using cell lines that have been modified to include the gene that was removed from the adenovirus. While a handful of options are available, the two most common are HEK-293 (...) and PER.C6 (...) Regardless of which cell line is used, once large quantities of the virus are grown, the vaccine virus is purified through a series of steps before being prepared for distribution. **In terms of approved (or submitted) COVID-19 vaccines, Johnson & Johnson used the PER.C6 cell line; all others used HEK-293. Because the adenovirus-based vaccines use fetal cells during production, some individuals may not be willing to receive these types of vaccines.** “

„Cel mai adesea, pentru a fi utilizate ca vectori ai vaccinului, adenovirusurilor li se inhibă capacitatea de replicare, ceea ce înseamnă că nu se pot reproduce la pacienții vaccinați. Acest lucru se realizează prin îndepărtarea a două gene ale adenovirusului (...). Acestea sunt înlocuite cu gena proteinei de interes - în acest caz proteina spike a SARS-CoV-2. Deoarece virușii în general pentru a se multiplica au nevoie de celule iar în cazul nostru adenovirusul modificat care conține gena proteinei spike nu se mai poate reproduce, oamenii de știință au nevoie de o modalitate de a face cantități mari din adenovirusul modificat al vaccinului. Acest lucru se realizează cel mai adesea folosind linii celulare care au fost modificate pentru a include gena care a fost îndepărtată din adenovirus. Deși sunt disponibile câteva opțiuni, cele mai frecvente două sunt HEK-293 (...) și PER.C6 (...) Indiferent de linia celulară utilizată, odată ce cantități mari de virus sunt crescute, virusul din vaccin este purificat prin o serie de pași înainte de a fi pregătiți pentru distribuție. **În ceea ce privește vaccinurile COVID-19 aprobate (sau prezentate), Johnson & Johnson a folosit linia celulară PER.C6; toate celelalte au folosit HEK-293. Deoarece vaccinurile pe bază de adenovirus utilizează celule fetale în timpul producției, este posibil ca unele persoane să nu fie dispuse să primească aceste tipuri de vaccinuri.**”

²⁹ A se vedea https://www.gmp-creativebiolabs.com/per-c6-cell-lines_74.htm

Cităm de la sursa de mai sus: „Linia celulară PER.C6 este derivată din celulele retiniene embrionare umane, inițial izolate din țesutul retinian al unui făt în vârstă de 18 săptămâni avortat în 1985 și dezvoltate și pregătite

în continuare ca linie celulară prin transfecție cu regiunea E1 definită a tipului 5 de adenovirus urmată de selecție pentru transfectanții cu un fenotip nemuritor. La început, această linie celulară a fost aplicată în principal pentru producerea vectorilor de adenovirus uman pentru utilizare în dezvoltarea vaccinului și terapia genică, iar optimizarea ulterioară face ca PER.C6 să devină o linie celulară gazdă excelentă pentru producția industrială pe scară largă de proteine terapeutice, în special IgG uman.”

(“PER.C6 Cell Lines(...)-The PER.C6 cell line is derived from human embryonic retinal cells, originally from the retinal tissue of an 18 week old fetus aborted in 1985 and further developed and prepared as cell line by transfection with defined E1 region of the adenovirus type 5 followed by selection for transfectants with an immortal phenotype. At the beginning, this cell line was mainly applied for the production of human adenovirus vectors for use in vaccine development and gene therapy, and further optimization makes PER.C6 become a superexcellent host cell line for large-scale industrial production of therapeutic proteins, especially the human IgG.”)

A se vedea https://cbhd.org/content/coronavirus-vaccine-ethics#7_Consciencious_Objection (vizitat la 15.10.2021)

„The PER.C6 cell line is a human embryonic retinal cell line that originally came from the retinal tissue of an 18-week-old fetus that was aborted in 1985.” „Linia celulară PER.C6 este o linie celulară din retină embrionară umană care provine inițial din țesutul retinian al unui făt de 18 săptămâni care a fost avortat în 1985.”

³⁰ A se vedea <https://www.precisionvaccinations.com/vaccines/comirnaty-covid-19-vaccine-biontech-pfizer-bnt162b2> vizitat la data de 15.10.2021, de unde observăm că în producerea vaccinului Comirnaty(Pfizer) nu s-au utilizat linii celulare dar în testele de laborator ce confirmă eficacitatea sa au fost utilizate celule HEK293. Cităm: “**Production: No cells used in Production, Confirmatory Lab Tests: Protein Test & Pseudovirus HEK 293 Cells**”

A se vedea „A prefusion SARS-CoV-2 spike RNA vaccine is highly immunogenic and prevents lung infection in non-human primates” de Annette B. Vogel și colab., publicat la adresa

<https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.09.08.280818v1.full> (vizitat la data 15.10.2021) de unde cităm:

“**When HEK293T/17 cells were incubated with BNT162b2** (...) or with BNT162b2 RNA mixed with a transfection reagent, robust expression of P2 S was detectable by flow cytometry .” (nota noastră – vaccinul Pfizer este BNT162b2)

„HEK293T/17 cells were transfected with 1 µg RiboJuice transfection reagent-mixed BNT162b2 RNA or with BNT162b2 (BNT162b2 RNA formulated as LNP) by incubation for 18 hours. ...”

În traducere: “Când celulele HEK293T / 17 au fost incubate cu BNT162b2 (...) sau cu ARN BNT162b2 amestecat cu un reactiv de transfecție, expresia robustă a P2 S a fost detectabilă prin citometrie în flux. ” . “Transfecție ARNm și traducere P2 S-Celulele HEK293T / 17 au fost transfectate cu 1 µg ARN BNT162b2 amestecat cu reactiv de transfecție RiboJuice sau cu BNT162b2 (ARN BNT162b2 formulat ca LNP) prin incubare timp de 18 ore.” (nota noastră – vaccinul Pfizer este BNT162b2).

A se vedea https://www.ema.europa.eu/en/documents/assessment-report/comirnaty-epar-public-assessment-report_en.pdf , pag.13)(vizitat la data de 15.10.2021) de unde cităm: “To confirm the functionality of the BNT162b2 (V9) RNA-based product, protein expression, transfection frequency from BNT162b2 and cell surface expression of the SARS-CoV-2 P2 S protein antigen was assessed. BNT162b2 (V9) transfection of HEK293T cells indicated SARS-CoV-2 P2 S was correctly expressed on the cell surface, as indicated by flow cytometry staining of non-permeabilized cells with an anti-S1 monoclonal antibody. In addition, the cellular localisation of expressed S1 protein was investigated. The S protein co-localized with an ER marker, as detected by immunofluorescence experiments in HEK293T cells expressing BNT162b2-RNA, suggesting the S protein is processed within the ER.”

„Pentru a confirma funcționalitatea(eficiența) produsului pe bază de ARN BNT162b2 (V9), s-a evaluat expresia proteinelor, frecvența de transfecție de la BNT162b2 și expresia suprafeței celulare a antigenului proteic SARS-CoV-2 P2 S. Transfecția BNT162b2 (V9) a celulelor HEK293T a indicat că SARS-CoV-2 P2 S a fost corect exprimată pe suprafața celulei, după cum se indică prin colorarea citometriei în flux a celulelor nepermeabilizate cu un anticorp monoclonal anti-S1. În plus, a fost investigată localizarea celulară a proteinei S1 exprimate. Proteina S co-localizată cu un marker ER, așa cum a fost detectată prin experimente de imunofluorescență în celule HEK293T care exprimă BNT162b2-ARN, sugerând că proteina S este procesată în ER. ”

A se vedea <https://lozierinstitute.org/update-covid-19-vaccine-candidates-and-abortion-derived-cell-lines/> vizitat la data de 15.10.2021

³¹ A se vedea <https://www.nature.com/articles/s41586-020-2622-0> (vizitat la 15.10.2021) unde a fost publicat articolul „SARS-CoV-2 mRNA vaccine design enabled by prototype pathogen preparedness”, Kizzmekia S. Corbett, Darin K. Edwards, [...] Barney S. Graham, Nature volume 586, pages 567–571 (2020) de unde cităm: **“Here we show that mRNA-1273 induces potent neutralizing antibody responses to both wild-type (D614) and D614G mutant SARS-CoV-2 as well as CD8+ T cell responses, and protects against SARS-CoV-2 infection in the lungs and noses of mice without evidence of immunopathology. (...)** HEK293T/17 (ATCC CRL-11268), Vero E6 (ATCC), Huh7.5 cells (provided by D. R. Taylor, US Food and Drug Administration) and ACE2-expressing 293T cells (provided by M. Farzan, Scripps Research Institute) were cultured in Dulbecco’s modified Eagle’s medium (DMEM) supplemented with 10% FBS, 2 mM glutamine and 1% penicillin–streptomycin at 37 °C and 5% CO₂.(...)

In vitro mRNA expression

HEK293T cells were transiently transfected with mRNA encoding SARS-CoV-2 wild-type S or S(2P) protein using a TranIT mRNA transfection kit (Mirus). After 24 h, the cells were collected and resuspended in fluorescence-activated cell sorting (FACS) buffer (1 × PBS, 3% FBS, 0.05% sodium azide).”

„Aici arătăm că mRNA-1273(nota noastră- este vorba de vaccinul Moderna) induce răspunsuri puternice de anticorpi neutralizanți atât la răspunsul de tip sălbatic (D614), cât și la cel al D614G mutant SARS-CoV-2, precum și la răspunsurile celulelor T CD8 + și protejează împotriva infecției cu SARS-CoV-2 în plămâni și nasuri. de șoareci fără dovezi de imunopatologie. (...)

HEK293T / 17 (ATCC CRL-11268), Vero E6 (ATCC), celulele Huh7.5 (furnizate de DR Taylor, US Food and Drug Administration) și celulele 293T care exprimă ACE2 (furnizate de M. Farzan, Scripps Research Institute) au fost cultivate în mediul Eagle modificat (DMEM) Dulbecco suplimentat cu 10% FBS, 2 mM glutamină și 1% penicilină-streptomycină la 37 ° C și 5% CO₂. (...)

Expresia ARNm *in vitro*

Celulele HEK293T au fost transfectate tranzitoriu cu mRNA care codifică proteina S sau S (2P) de tip sălbatic SARS-CoV-2 folosind un kit de transfecție mRNA TranIT (Mirus). După 24 de ore, celulele au fost colectate și resuspendate în tampon de sortare a celulelor activate cu fluorescență (FACS) (1 × PBS, 3% FBS, 0,05% azidă de sodiu).”

A se vedea <https://lozierinstitute.org/update-covid-19-vaccine-candidates-and-abortion-derived-cell-lines/> vizitat la data de 18.10.2021

³² A se vedea <https://cogforlife.org/wp-content/uploads/CovidCompareMoralImmoral.pdf> vizitat la 18.10.2021 și <https://lozierinstitute.org/update-covid-19-vaccine-candidates-and-abortion-derived-cell-lines/> vizitat la data de 18.10.2021

³³ A se vedea <https://thomasmoresociety.org/case/dr-a-et-al-v-new-york-gov-kathy-hochul-et-al/> vizitat la data 15.10.2021

și <https://thomasmoresociety.org/new-york-health-workers-ask-federal-court-for-relief-from-compulsory-covid-vaccines/> vizitat la data de 15.10.2021

și <https://www.cbsnews.com/news/vaccine-mandate-covid-new-york-state/> vizitat la data de 15.10.2021

și <https://www.usnews.com/news/politics/articles/2021-09-14/judge-blocks-medical-worker-vaccine-mandate-in-ny-state> vizitat la data de 15.10.2021

Am preluat din linkurile de mai sus:

“La 13 septembrie 2021, Societatea Thomas More a intentat un proces civil în numele a 17 lucrători medicali, medici, asistenți medicali, un tehnician medical și un medic de legătură, toți creștini practicanți care locuiesc în statul New York, având drept scop obținerea unui ordin de restricționare temporară împotriva unui mandat neconstituțional de vaccinare anti Covid 19, mandat care a fost emis la 26 august 2021 și care nu ținea cont de excepțiile religioase”

„Clienții noștri sunt profesioniști din domeniul medical care riscă să sufere daune ireparabile carierei și reputației și ale căror credințe religioase sincere îi obligă să refuze vaccinarea cu vaccinurile disponibile COVID-19, toate folosind linii celulare de făt avortate în testarea, dezvoltarea sau producția lor. Avem 17 clienți care locuiesc în toate zonele statului New York. Clienților noștri li se cere fie să își încalce conștiința fie să își piardă locurile de muncă și să-și păteze reputația.

Lucrătorii din sănătate din New York solicită Curții Federale scutirea de vaccinurile Covid obligatorii.”
„Acești reclamanți nu sunt - repet - nu sunt anti-vacciniști, așa cum îi numesc mass-media în mod fals”, a subliniat Ferrara(unul din avocații apărării).

„De fapt, aceștia sunt în favoarea vaccinării voluntare cu consimțământul informat, dar se opun constrângerilor din partea statului de a lua un vaccin pe care religia lor le interzice să o ia. Aceasta este America, nu China Rosie ”.

„Fără intervenția instanței, a adăugat Ferrara,, acești profesioniști din domeniul sănătății se confruntă cu pierderea ocupației, a statutului profesional și a angajabilității oriunde în statul New York. Totul datorită unui vaccin legat de avort, pe care nu-l pot primi cu bună-conștiință. ”

„Niciodată în istoria statului New York, niciodată în istoria lumii, un guvern nu a încercat să impună forțat vaccinarea în masă asupra unei clase întregi de oameni sub amenințarea distrugerii personale și profesionale imediate”, a declarat Ferrara. „Acesta este doar un alt exemplu al modului în care regimurile Covid sunt complet scăpate de sub control. Instanța judiciară federală are datoria conform Constituției de a pune o cămașă de forță asupra acestei nebulii instituționale. ”

Aceștia au citat încălcările Constituției SUA, alături de Legea Drepturilor Omului din New York și Legea Drepturilor Omului din New York, deoarece reglementarea Departamentului Sănătății de stat care impune lucrătorilor să primească vaccinul nu prevede nicio scutire pentru „credințele religioase sincere care obligă refuzul unei astfel de vaccinări. ”

Decizia Curtii Federale din Utica, New York spune că toate vaccinurile disponibile utilizează linii celulare de făt avortate în testarea, dezvoltarea sau producția lor. Onorabilul Judecător David N. Hurd a dat un ordin de blocare temporară a obligativității de vaccinare a lucrătorilor medicali așteptând un răspuns din partea Departamentului de Sănătate al statului New York până pe 22 septembrie. În cazul în care echipa juridică a guvernatorului se opune transformării ordinului de restricție temporară într-o ordonanță preliminară, avocații apărării vor trebui să prezinte cauza în timpul unei pledoarii orale în persoană, la ora 10 dimineața (estică), la 28 septembrie 2021, la tribunalul Statelor Unite din Utica, New York.

“ La 14 septembrie, fără a desfășura o audiere, instanța Curții Federale din Utica, New York a acordat reclamanților noștri ordin de restricționare temporară în acest caz.

Luni, 20 septembrie, judecătorul David N. Hurd a emis un ordin de anulare a ședinței preliminare preliminară programată pentru 28 septembrie. În același ordin, judecătorul Hurd a prelungit Ordinul de restricție temporară a deciziei de obligativitate a vaccinului până la 12 octombrie. Statul New York a fost solicitat să-și prezinte memoriul pe 22 septembrie.

Pe 12 octombrie 2021, judecătorul Hurd A FOST DE ACORD cu moțiunea reclamanților de a include excepțiile religioase în decizia statului New York cu privire la obligativitatea vaccinării . Curtea a decis mai întâi că, în temeiul clauzei supremației Constituției SUA, legea din New York încalcă titlul VII din Legea privind drepturile civile din 1964, care impune angajatorilor, ca o chestiune de drept federal, să ia în considerare nevoile angajaților cu privire la conștiința lor religioasă. Curtea a decis, de asemenea, că legea a încălcat Clauza privind exercițiul liber al Constituției SUA, deoarece guvernatorul Hochul a ales religia ca motiv de tratament discriminator, eliminând posibilitatea de a beneficia de scutiri religioase care au fost expres permise în versiunea anterioară a mandatului de la New York. Judecătorul Hurd a susținut, de asemenea, că legea nu este „în general aplicabilă” deoarece favorizează pe cei care au nevoie de atenție(îngrijire)medicală fără a oferi aceleași oportunități nevoilor religioase, încălcând direct cerința minimă a Primului Amendament de tratament egal pentru credincioșii religioși. Judecătorul Hurd a explicat, de asemenea, că legea nu este „strict

adaptată” tuturor părților, deoarece New Yorkul nu a reușit să explice de ce nu ar putea urma pe aproape orice alt stat cu un ordin similar de vaccinare obligatorie, inclusiv Illinois și California, dar care permit în mod expres adaptarea lanevoile religioase pentru lucrătorii din domeniul sănătății. Și, în cele din urmă, Curtea a rezumat citând expunerea Societății Thomas More în care a explicat că „inculpații nu au demonstrat că acordarea aceluiași beneficiu credincioșilor practicanți, acordare care a fost inclusă inițial în Ordinul din 18 august, ar impune un alt prejudiciu - mai ales atunci când reclamații au a fost în primele linii de a opri COVID în ultimele 18 luni în timp ce erau îmbrăcați cu echipament PPE și au respectat protocoalele adecvate pentru a încetini eficient răspândirea bolii. ” ” Judecătorul Hurd a admis, de asemenea, moțiunea reclamanților de a rămâne anonimi, procedând sub pseudonime precum „Dr. A.” și „Nurse J.” Reclamanții s-au numit astfel de frica represaliilor și ostracizării, în special în urma amenințărilor explicite cu moartea, așa cum s-a menționat în dosar, amenințări care s-au manifestat recent împotriva lucrătorilor din domeniul sănătății care rămân nevaccinați.

³⁴ A se vedea Constituția României prevede la capitolul Drepturi și libertăți fundamentale că “libertatea gândirii și a opiniilor, precum și libertatea credințelor religioase nu pot fi îngrădite sub nici o formă. Nimeni nu poate fi constrâns să adopte o opinie ori să adere la o credință religioasă, contrare convingerilor sale. Libertatea conștiinței este garantată; ea trebuie să se manifeste în spirit de toleranță și de respect reciproc”. Mai mult, la același capitol se prevede că:” Libertatea de exprimare a gândurilor, a opiniilor sau a credințelor (...) prin viu grai, prin scris, prin imagini, prin sunete sau prin alte mijloace de comunicare în public, sunt inviolabile. Cenzura de orice fel este interzisă.” Extras din http://www.cdep.ro/pls/dic/site2015.page?den=act2_1&par1=2#t2c2s0sba29 vizitat la 18.10.2021

³⁵ A se vedea <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6027112/> vizitat la data de 18.10.2021, „Use of Aborted Fetal Tissue in Vaccines and Medical Research Obscures the Value of All Human Life”, Kyle Christopher McKenna, PhD