

# هل نأخذ تطعيم الكوفيد؟

Holy\_bible\_1

Dec 6 2020

أولاً لا ادعي العلم أتكلم فقط على قدر معلوماتي الضئيلة فلو يوجد شيء لا اعرفه او خطأ اعتذر من البداية. وعلى كل شخص ان يسأل المتخصص أي الطبيب او الصيدلي الذي يتعامل معه. فرأيي ليس الوحيد وليس بالشرط ان يكون الصحيح بل كل شخص يستشير ويتخذ قراره. ثانياً من الأول انا لست ضد التطعيمات التي لو استخدمت بطريقة صحيحة مفيدة تنقذ حياة ثالثاً انا لا أتكلم عن نظرية مؤامرة ولا أؤيدها بل اتكلم عما نشرته الأبحاث العلمية الموثقة والمراجعة وتكنولوجيا بدأ تطبيقها بالفعل وليس خيال علمي فكل ما سأتكلم عنه اليوم متاح للعامّة في الانترنت وتستطيع ان تتأكد منه بنفسك وليس ببحث او اثنين بل العديد في كل نقطة رابعاً عدم ذكر تفاصيل او استثناءات لا يعني أني أجهلها ولكن فقط اختصار للتبسيط ورغم هذا أيضاً اعتذب وبشدة عن التعبيرات الطبية التي قد تبدو معقدة ولكن مضطر لاستخدامها لشرح

تفاصيل

الأسئلة المتكررة التي تصل لي عن الكوفيد والتطعيم

ما مشكلة التطعيم؟

ما الحل البديل؟

نأخذ التطعيم ام لا؟

في البداية لا اضيع وقت في جدل مع من يعيشوا نظرية المؤامرة وانه لا يوجد شيء اسمه وباء الكوفيد وانه فقط إشاعة لأجل اجندة 2030 ولا الماسونية ولا غيره من نظريات المؤامرة. ولكن مع كل محبة واحترام لهم فانا من مجال عملي المتواضع متأكد انه يوجد وباء الكوفيد. لا يعني ان أنكر ما يحدث في الاعلام. فانا حزين على سياسة التخويف التي تتم وأيضا استغلاله سياسيا واقتصاديا والتحكم وسلب حرياتنا وخصوصياتنا سواء يقصدوا او لا يقصدوا. ولكن ليس موضوعي اليوم عن هذا.

الفيروس موجود سواء قبلنا م لا

أولا ما مشكلة التطعيم؟

شرحت سابقا في موضوع

[تعليق على كوفيد 19 covid 19 واجابة أسئلة التطعيم وعلاقته بالشريحة الذكية](#)

ولن اكرر ما قدمته تفصيلا ولكن باختصار لان التطعيم الجديد اغلب انواعه مصنعه ب نانوبايوتكنولوجي وهذا لم يستخدم من قبل فهو من mRNA محمل على فيروس ادينو فيروس

يصيب القردة ولكن مفترض انه محايد للبشر لانه معدل جينيا لكي يحمل mRNA للخلية  
للسيتوبلازم لانتاج بروتين الفيروس في الخلايا البشرية لكي يهيج جهاز المناعة فينتج الاجسام  
المضادة لتحمي لو حدثت إصابة بالكوفيد. (يوجد أنواع أخرى اقل شهرة تعد للكوفيد DNA وأيضا  
أنواع تقليدية)

### الذين وصلوا ل Phase 3

فايزر ومعها بايونتك وموديرنا واكسفورد ومعها استرازينيكا الثلاثة المتقدمين هم RNA  
جونسون مع شركة يابانية وكان سينو الصينية وجاماليا الروسية هي فيرس نظريا لا يمكنه ان  
يتضاعف

نوفافاكس الامريكية وانهوي الصينية هي بورتين

سينوفاك وسينوفارم واوهان الصينيين وباهارات الهندية فيروس غير فعال

ولكن للأسف الثلاثة الأوائل من mRNA هم غالبا الذين سينتثروا أولا

(يعني الصين لن تحقق شعبها RNA)

فيوجد مخاطر وهي

انا لا نعرف اخطاره في المستقبل ليس القرب فقط بل البعيد

لا نعرف مضاعفاتها وهل ممكن تسبب مشاكل مناعية ام لا autoimmune disorder على

المدى البعيد وبخاصة ان الذي سينتج بروتينات الفيروس هو الخلايا البشرية نفسها

لا يوجد تأكيد ان الفيروس او mRNA لوحده لن يترك هذا في الذي ان ايه او الشريط الوراثي لان أيضا RNA يستطيع ان يدخل في DNA البشري ويصبح جزء من الجينوم البشري بل كما قلت لو حدث في الخلايا التناسلية يمكن ان يورث وهذا ممكن يكتشف بعد جيل للأسف وسيكون الامر تأخر جدا ولا يمكن علاجه

أيضا هذه الفيروسات ليعد منها التطعيم زرعت في انسجة بشرية (انسجة اجنة بشرية مجهزة) ثم تستخلص منها بالانزيمات mRNA ثم مرحلة تحميلها أي سيحقن فيك شيء تم إخراجها من انسجة اجنة بشرية مجهزة.

أيضا لضيق الوقت كما قلت سيختصر تجارب التأكد من السلامة فقد يكون به ما هو أخطر أي يسبب وباء جديد او سرطانات او غيرها ولن نكتشفه الا متأخرا جدا

فتم ضغط اختبارات السلامة من 7 سنوات على الأقل الى شهور قليلة فلا نعرف جيدا ان كانت بالفعل هل ستنتج اجسام مضادة كافية للتصدي للوباء ام لا وهل ستبقى فترة طويلة ام لا وما ستسببه من اضرار بل سمعنا في أبحاث عن انه سبب بالفعل للبعض اعراض عصبية ولكن منع الكلام عنها. وأيضا نعرف جيدا انه قريبه سارس وميرس فشلت التطعيمات لهم

أيضا كما عرفنا من العديد من الدراسات ان الاجسام المضادة للكوفيد تختفي سريعا وفي اقل من شهرين كم لو كان لم يحدث شيء أي ممكن الانسان يجني كوارث لا نعرفها على المدى البعيد والهدف الأصلي الحماية لم يحدث ولم يكون مناعة تستمر.

وغیرها الكثير من الإشكاليات الأخرى التي لا اريد ان اعقد الامر أكثر لحضراتكم.

البعض سيقول ان هذا سيكتشفه العلماء ولكن الحقيقة لا لأنه لو طبق في تطعيم الكوفيد 19 لا يوجد وقت لتجربته لنعرف مميزاته واضراره وخاصة بعيدة المدى ولهذا لو سمح به (وهذا شبه بدأ) سيحقن مباشرة في المجتمعات واشكاليته ان لو حدثت هذه الاعراض الجانبية هي لا رجعة فيها ويتكون بدأ يتغير الشريط الوراثي البشري للأبد

فالفيروس يقتل حاليا اقل من 2% وفي النازل بعد ان تعدى 4% ممن أصيبوا. فلو التطعيم ممكن يصدر كوارث في حتى لو نسبة 1% ولكن من كل الذين سيطعمون أي أكثر بكثير فقد يكون أكثر ضرر لأنه أكثر انتشار لأنهم سيحاولون ان يرغبوا ان اغلب البشرية تحقن به ولكن اكرر الإشكالية لا يوجد معلومات مؤكدة. وهل سيتاح لنا ان نختار؟ لأنني أفضل فيروس ميت او بروتين مثل تطعيم نوفوفاكس عن RNA لفايزر هذا في حالة الاجبار ولو لا يوجد عندي حل اخر.

ما الحل البديل؟

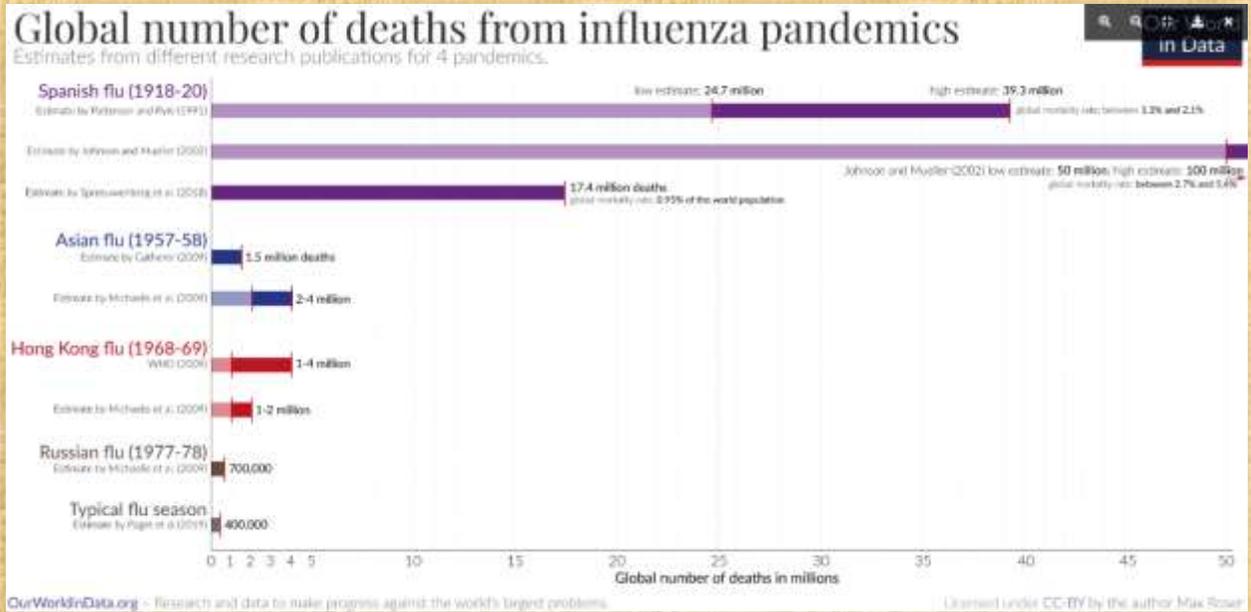
الوقاية

هذا الفيروس اعتقد من خبرتي المتواضعة انه سيحرق نفسه عاجلا او اجلا مثله مثل بقية الفيروسات التي سببت اوبئة شديدة

كما شرحت في

[ملخص وتبسيط هل فيروس الكورونا أكبر دليل على التطور كما قال البعض](#)

رغم انها قتلت الملايين ولهذا بعد ان كانت وباء اختفت تماما



وأيضاً هذا ليس دراسة على فيروس واحد فقط أو اثنين بل برنامج كمبيوتر على أنواع كثيرة

**Brewer, W., Smith, F.D., and Sanford, J.C., Information loss:**

**potential for accelerating natural genetic attenuation of RNA viruses;**

**in: Marks II, R.J., Behe, M.J., Dembski, W.A., Gordon, B., and**

**Sanford, J.C. (Eds.), Biological Information—New Perspectives, World**

**Scientific, Singapore, pp. 369–384, 2013.**

يوضح كيف تحترق الفيروسات المعدية بتغيرها الذي هو تدهور وهذا ما نتمنى ان يحدث لكوفيد

وبسرعة ولا نحتاج ان ننتظر عشرات السنين.

فبمبدأ التدهور احتمالية ان ينتهي الكوفيد مثل أولاد عمومته سارس في 2003 والذي انتهى من

نفسه وميرس في 2012 الذي أيضا ينتهي من نفسه وشبه انتهوا بدون تطعيم

فكما قلت سابقا ان في الماضية او الموجة الأولى نسبة الوفيات تعدت 4% واقتربت من 5% ولكن الان تتناقص فهي اقل من 2% وفي النازل وهذا يشمل العدد الإجمالي أي لو طرحنا ارقام الموجة الأولى ستكون نسبة الوفيات اقل بكثير أيضا الاعراض الجانبية الصعبة تتناقص جدا أيضا. فاعتقد بالمعدل هذا حسب معلوماتي المتواضعة اقل من سنة.

أيضا هنا يأتي سؤال لماذا أقول ان الفيروس يتدهور وفعلا قلت حالات الوفيات وهذا مثبت ولكنه يزداد انتشار؟

بالفعل الأرقام المعلنة هو يتزايد عالميا ووصل الى 690 ألف حالة في اليوم ولكن هذا المعلن وليس الحقيقي الذي لا نعرف عنه شيء فقالت منظمة الصحة من عدة أشهر ان الحقيقي قد يكون 20 ضعف ولكن هل لا نعرف حاليا أي شيء عن الرقم الحقيقي. لأنه قد يكون الحقيقي يتزايد او يتناقص أي لا نعرف.

أيضا امر اخر مهم وهو الكشف عن الكوفيد يعتمد على اما المسحات للكشف عن جينات الفيروس او بروتيناته او الاجسام المضادة.

### فالأول Molecular diagnostic tests جينات

وهو للأسف 58 نوع من شركات مختلفة. وهو للأسف ثبت ان فاعليته أصلا بمتوسط 70% فقط أي 30% من الحالات يكونوا غير مصابين ويظهر انهم مصابين والعكس أيضا. بالإضافة الى هذا يوجد شيء اخر أخطر ان هذا الاختبار هو يكشف عن وجود أجزاء من جينات الفيروس to detect the presence of viral genetic material in a sample فلو انسان أصيب

ولم تظهر عليه اعراض وانتهى الوباء وبقيت أجزاء متكسرة من جينات الفيروس فيه لفترة هو للأسف ممكن المسحة تظهر انه موجب رغم ان الإصابة انتهت من فترة طويلة.

أيضا هو ممكن ان يستكشف جينات افراد آخرين من الفيروسيات ليس الكوفيد ويعتقد انه كوفيد

## Does not rule out infections with other viruses

### الثاني Antigen diagnostic tests بروتينات

وهو اقل حساسية وهو للأسف المنتشر في أمريكا التي اشترت 150 مليون اختبار من بيناكس لأنه أسرع. وأيضا نفس الفكرة انه ممكن يتحسس بروتينات الفيروس الذي اختفى من فترة وباقي

بروتيناته المتكسرة فقط ولهذا يفضل انه من يظهر موجب او سالب ان يعيد الاختبار بالسابق

ليؤكد وهذا لا يحدث

### الثالث Antibody (serological) tests اجسام مضادة

وهو 25 نوع مختلف وهو يستخدم للكشف عن هل الاجسام المضادة موجودة ولا لا. وهل IgM أي إصابة حديثة ام IgG أي إصابة قديمة ولكن أيضا ممكن يظهر سالب لان الاجسام المضادة

قلت ولكن لا يزال هناك خلايا ذاكرة للمناعة memory cells او يظهر موجب لان هذا الشخص

تستمر عنده IgM او قد يكون أصيب ولم تظهر اجسام المناعة بعد فأیضا نسبة الخطأ مرتفعة

وتختلف من شخص لأخر

فما أقول ان الاختبارات للأسف بها نسبة خطأ مرتفعة وهذا لا خلاف عليه فلماذا لا تعطينا صورة

حقيقية عن عدد الإصابات فلا نعرف ان كان يتزايد فعلا ام يتناقص وهل ما يظهروا موجبين أي

مصابين جدد هم في الحقيقة بنسبة كبيرة أصيبوا بدون اعراض وانتهت الإصابة بالفعل أي ليسوا مصابين جدد.

فانا رغم اعتقد مما اجمعه من أبحاث ان الفيروس يضعف ولكن لا يجب ان نتهاون لان ليس عندنا معلومات كاملة دقيقة ولهذا فنستمر نقي أنفسنا من الفيروس على اقصى قدر بارتداء الماسكات بطريقة صحيحة

[How to Put on and Remove a Face Mask – Disease Prevention and Control, San Francisco Department of Public Health \(sfcdcp.org\)](#)

[\(6\) How to wear a medical mask – YouTube](#)

وغيرها من وسائل الحماية مثل ترك المسافات

عدم التعامل مع المرضى

غسل اليدين باستمرار وغيرها

أيضا من الوقاية هو تقوية جهاز المناعة كما قلت سابقا بالفيتامينات والتغذية الجيدة

Vit c = 2000 mg or more. kidney and diarrhea

Vit D = more than 1000 IU =10,000 kidney stone muscle pain poor

appetite

Vit A = 10,000 IU = 50,000 bleedin from gum dizziness double vision

sever headache

Z =50 mg =100 mg nausea, vomiting, diarrhea, metallic taste, kidney

Omega 3

ملحوظة وجدوا فعلا علاقة بين نقص فيتامين دي وسهولة الإصابة بالكوفيد

يوجد فيتامينات ومواد اخرى اخرى ولكن هؤلاء هم الاساسيين

حتى المثل الوقاية خير من العلاج

وهنا نصل للسؤال الاساسي وللأسف اجابتي ستكون مخيبة

نأخذ التطعيم ام لا؟

انا للأسف الشديد لا أستطيع ان اجيبك على هذا السؤال بنعم او لا. فكل شخص موقفه يختلف عن الاخر. بمعنى انه اشخاص في حالة صحيحة اسوا من اخرين أي هم في موقف أكثر خطورة على حياتهم لو أصيبوا. هؤلاء بالطبع لو قلت لهم لا تأخذوا التطعيم أكون مخطئ وبشدة بل لو حدث وأصيب أحدهم وتوفي يكون دمه على يدي. فلماذا استشير طبيبك.

يوجد شيء مهم يسمى **benefit risk ratio** أي ما هي الفوائد كالحماية المتوقعة وما هي الاخطار المتوقعة وموقف كل شخص هل الفوائد تستحق المخاطرة ام لا. فلماذا قلت لحضراتكم انه يوجد أنواع مختلفة من التطعيم أتمنى لو يتاح لنا ان نختار منها الأقل خطورة.

فماذا عن الاصحاء هل أيضا سيفهم أنى أقول لهم لا يأخذوا التطعيم؟ أيضا لا أستطيع ان أقول هذا ان يأخذوا او لا يأخذوا لان حتى الاصحاء تختلف الإصابة من شخص لأخر بناء عل أشياء جينية تؤثر على المناعة وعوامل أخرى داخلية وخارجية مثل viral load وغيره. فايضا استشير طبيبك.

ولكن من سيقدر انه سيأخذ التطعيم لو يستطيعوا (وأكرر موقف كل شخص يختلف عن الاخر) ان يتريثوا قليلا لو يقدروا يحموا أنفسهم بوقاية جيدة ويروا هل بدأت تظهر اعراض جانبية صعبة للتطعيم او لا. أي لا يندفعوا ويكونوا أوائل الناس.

لكن أقدر ان أقول لان هذا مؤيد بالكثير من العلماء على الأقل ان ناجل تطعيم الصغار لان تجارب سلامة تطعيم الكوفيد على الأطفال غير مكتملة بل يوجد كلام عن احتمالية حدوث في بعض الاطفال

**immune response independent**

الذي له مخاطره مثل في بعض الأطفال

**life-threatening multisystem inflammatory syndrome (MIS-C)**

فلهذا ناجل الأطفال على الأقل.

فالمخلص لا أستطيع ان أقول تأخذه ولا لا لان هذا يعتمد على حالتك الصحية فمن في خطورة فليحمي نفسه بالتطعيم او غيره ومن هو في حالة صحية جيدة لو تستطيع ان تنتظر قليلا حتى نرى ما سيحدث ولكن اثنائها احمي نفسك جيدا وناجل جدا تطعيم الأطفال.

ونصلي والرب يحمي الكل ويمد يده وينتهي الوباء قريبا لأنه القادر على كل شيء

**والمجد لله دائما**