

Badanie CDC potwierdza podwyższone ryzyko ciążowe po zastrzykach przeciw COVID-19, ujawniając dziedzictwo medycznej zdrady



Nowe badanie pochodzące z samego serca amerykańskiego aparatu zdrowia publicznego dostarczyło potępiający akt oskarżenia w sprawie najbardziej bezbronnych celów skandalu związanego z COVID-19: kobiet w ciąży i ich nienarodzonych dzieci. Opublikowana w czasopiśmie *Vaccine* analiza Centrów Kontroli i Prewencji Chorób (CDC) ujawnia, że kobiety, które otrzymały zastrzyk genetyczny przeciw COVID-19 w trakcie lub tuż przed ciążą, cierpiały na znacznie wyższy wskaźnik zagrażających życiu zaburzeń nadciśnieniowych. Dane te, pojawiające się lata po tym, jak organy ds. zdrowia, takie jak była dyrektor CDC Rochelle Walensky oraz grupy położników, agresywnie promowały zastrzyki jako „bezpieczne” dla tej populacji, obnażają katastrofalną porażkę etyki medycznej i systemowe tuszowanie szkód jatrogennych. Wyniki te potwierdzają ostrzeżenia niezależnych badaczy i pogrążonej w żałobie opinii publicznej, których piętnowano za kwestionowanie oficjalnej narracji, o której teraz wiadomo, że została zbudowana na fundamencie zaniedbań i oszustw.

Rejestr żalu

W badaniu porównano ponad 16 000 pierwszych ciąż, dopasowując kobiety zaszczepione i nienaszczepione. Wynik był jasnym i istotnym statystycznie sygnałem: 15% zaszczepionych kobiet zgłosiło zaburzenia nadciśnieniowe u ciężarnych (HDP), w porównaniu do 12% nienaszczepionych. Nie są to drobne powikłania. HDP, w tym nadciśnienie ciążowe i stan przedrzucawkowy, są głównymi przyczynami śmiertelności matek i płodów. Po uwzględnieniu zmiennych, takich jak otyłość i cukrzyca, podwyższone ryzyko w grupie zaszczepionej pozostało bez zmian. Jak stwierdził epidemiolog Nicolas Hulscher: „Kobietom w ciąży powiedziano, że te produkty genetyczne są bezpieczne. A teraz samo CDC zidentyfikowało statystycznie istotny wzrost jednego z najpoważniejszych powikłań położniczych”.

To przyznanie się do winy ma kolosalne znaczenie. Przez lata kwestionowanie bezpieczeństwa tych produktów dla kobiet w ciąży spotykało się z cenzurą i pogardą. Lekarze, tacy jak dr Mark Turrentine z ACOG, deklarowali na stronie internetowej organizacji, że są one „całkowicie bezpieczne” – to stanowisko pozostaje niezmienione, nawet gdy naukowcy z samego CDC publikują dowody świadczące o czymś przeciwnym. Autorzy badania ostrożnie zauważają, że wyniki nie dowodzą związku przyczynowego, ale zarysowane przez nich biologiczne prawdopodobieństwo opowiada inną historię.

Znane mechanizmy powstawania szkód

Artykuł omawia, w jaki sposób białko kolca SARS-CoV-2 – ta sama toksyna, którą zastrzyki mRNA instruują organizm do wytwarzania – wchodzi w interakcję z receptorami ACE2 w komórkach łożyska. Receptory te mają kluczowe znaczenie dla regulacji ciśnienia krwi. Odpowiedź zapalna wywołana przez szczepionkę może również zakłócać przepływ krwi w łożysku. Nie są to nowe odkrycia. Jak zauważył starszy naukowiec Children's

Health Defense, Karl Jablonowski, nauka zidentyfikowała te powiązania już w 2020 roku, zanim CDC rozpoczęło nieustanną kampanię skierowaną do kobiet w ciąży.

Najbardziej uderzającą porażką zdrowia publicznego uwydatnioną przez te dane jest porównanie ryzyka. Badanie wykazało, że zwiększone ryzyko HDP po szczepieniu jest podobne do ryzyka wynikającego z zachorowania na COVID-19 w czasie ciąży. Fakt ten obala główne uzasadnienie używane do zmuszania milionów przyszłych matek: że zastrzyk był konieczny, aby chronić je przed zagrożeniem większym niż sama interwencja. Władze świadomie zaoferowały rozwiązanie niosące ze sobą porównywalne ryzyko poważnej szkody, jednocześnie nieuczciwie promując je jako wolne od niebezpieczeństw.

Niekończące się tuszowanie prawdy

Aktualne wytyczne CDC dotyczące zastrzyków przeciw COVID-19 dla kobiet w ciąży są wymienione na stronie internetowej w sposób zagadkowy jako „brak wytycznych/nie dotyczy” – to biurokratyczna próżnia, która mówi sama za siebie. Nie ma pilnego wycofania produktu, nie ma zrewidowanego ostrzeżenia, jest jedynie ciche przyznanie się do winy w formie badania w czasopiśmie naukowym. Tymczasem mechanizm odszkodowawczy dla osób poszkodowanych jest „czarną dziurą”, jak opisali go czołowi eksperci prawni, pozostawiając rodziny z konsekwencjami zmieniającymi życie bez żadnego wsparcia.

To badanie nie jest anomalią; jest potwierdzeniem. Dołącza ono do ponad 200 recenzowanych prac szczegółowo opisujących wywołane szczepionką zapalenie mięśnia sercowego, alarmujące sygnały w badaniach nad nowotworami i płodnością oraz ponure dane z systemów raportowania zdarzeń niepożądanych, które malują obraz globalnej katastrofy medycznej. Skandal COVID-19 był konstrukcją kontroli, a jego najbardziej tragiczny eksperyment przeprowadzono na ufnych i bezbronnych. Rozliczenie winnych jest nie tylko uzasadnione – jest moralnym

nakazem wobec pokoleń skrzywdzonych przez tę bezprecedensową zdradę.

Leki na odchudzanie, takie jak Ozempic i Wegovy, powiązane z nagłą ślepotą



Szokujące nowe ostrzeżenie ze strony europejskich organów regulacyjnych potwierdza to, co niezależni badacze podejrzewali od dawna: popularne leki na odchudzanie i cukrzycę, takie jak Ozempic i Wegovy, mogą powodować nagłą, nieodwracalną ślepotę. Europejska Agencja Leków (EMA) oficjalnie powiązała leki oparte na semaglutydzie z przednią niedokrwioną neuropatią nerwu wzrokowego (NAION) – rzadkim stanem, który odcina dopływ krwi do nerwu wzrokowego, prowadząc do trwałej utraty wzroku.

Pasmo tragedii

Komitet ds. Oceny Ryzyka w ramach Nadzoru nad Bezpieczeństwem Farmakoterapii (PRAC) przy EMA stwierdził, że pacjenci przyjmujący semaglutyd – aktywny składnik leków Ozempic i Wegovy – są narażeni na dwukrotnie wyższe ryzyko NAION w porównaniu z osobami nieprzyjmującymi tych leków. Wynika to z alarmujących raportów z USA, gdzie pacjenci budzili się

niewidomi już po jednej dawce.

W 2024 roku badacze udokumentowali dziewięć przypadków ciężkiej utraty wzroku powiązanych z semaglutydem i tirzepatydem (Mounjaro). Wśród nich:

- Kobieta chorująca na cukrzycę, która straciła wzrok w lewym oku w ciągu nocy po pierwszym zastrzyku. Gdy po miesiącach wznowiła przyjmowanie leku, oślepła również na prawe oko.
- Inna pacjentka, u której po roku stosowania semaglutylu pojawił się „bezbólowy cień” nad okiem – testy wykazały uszkodzenie naczyń krwionośnych siatkówki.
- Mężczyzna, który doznał krwawienia do oka po długotrwałym stosowaniu tirzepatylu.

Mimo tych przypadków, Novo Nordisk – farmaceutyczny gigant stojący za Ozempikiem i Wegovy – utrzymuje, że „nie ma ostatecznych dowodów” łączących ich leki ze ślepotą, nawet gdy regulatorzy zmuszają firmę do aktualizacji etykiet.

Dlaczego te leki powodują ślepotę?

Choć dokładny mechanizm pozostaje niejasny, eksperci spekulują, że gwałtowne spadki poziomu cukru we krwi – charakterystyczny efekt leków GLP-1 – mogą pozbawiać nerw wzrokowy tlenu, wywołując NAIION. Dr David Sinclair, profesor genetyki z Harvardu, ostrzega, że leki GLP-1 trzykrotnie zwiększyły częstotliwość występowania „udarów oka” w porównaniu z sytuacją sprzed dziesięciu lat.

Reakcja regulatorów – spóźniona?

Brytyjska Agencja Regulacyjna ds. Leków i Produktów Opieki Zdrowotnej (MHRA) zaktualizowała swoje ostrzeżenia, wzywając pacjentów do szukania pomocy doraźnej w przypadku nagłych

zmian widzenia. Krytycy argumentują jednak, że regulatorzy zwlekali, podczas gdy pacjenci doznawali nieodwracalnych szkód. Dr Alison Cave z MHRA bagatelizowała ryzyko jako „niezwykle małe”, ale dla osób dotkniętych tym stanem, szkoda w 100% zmienia życie.

Niebezpieczny schemat działania Big Pharmacy

Ten skandal wpisuje się w długoletni schemat działania firm farmaceutycznych, które minimalizują ryzyko przy jednoczesnej maksymalizacji zysków. Od szczepionek przeciw COVID-19 powodujących zapalenie mięśnia sercowego, po leki na ADHD wywołujące psychozy – kompleks medyczno-przemysłowy rutynowo stawia zysk ponad bezpieczeństwo pacjenta.

Fakt, że Novo Nordisk początkowo odrzucił doniesienia o ślepcie jako „niebędące znaną reakcją niepożądaną”, mówi sam za siebie. Podobnie jak Pfizer i Moderna zaprzeczały szkodom poszczepiennym, dopóki nie zostały zmuszone do ich przyznania, Big Pharma kontynuuje manipulowanie opinią publiczną.

Co musisz wiedzieć:

1. NAION jest rzadki, ale katastrofalny – gdy wystąpi, utrata wzroku jest często trwała.
2. Diabetycy i pacjenci z otyłością są najbardziej narażeni – a to właśnie im przepisuje się semaglutyd.
3. Istnieją naturalne alternatywy – dieta, ćwiczenia i terapie metaboliczne często pozwalają osiągnąć podobne wyniki bez ryzyka ślepoty.
4. Uległość organów regulacyjnych jest faktem – EMA i MHRA potrzebowały lat, by uznać zagrożenie.

Wybuch epidemii wirusa Nipah w Bengalu Zachodnim wystawia na próbę granice globalnego biomedycznego państwa policyjnego i maszyny propagandowej pandemii



Podczas gdy międzynarodowe nagłówki krzyczą o „wyścigu” Indii w celu powstrzymania „śmiertelnego” wirusa atakującego mózg, osoby bezpośrednio narażone na kontakt z patogenem opowiadają zupełnie inną historię. Niedawna epidemia wirusa Nipah w prywatnym szpitalu w Zachodnim Bengalu w Indiach wywołała znaną falę globalnej paniki medialnej i teatralnych kontroli na lotniskach, jednak lokalni eksperci ds. zdrowia sprzeciwiają się narracji opartej na strachu. Ta rozbieżność ujawnia krytyczną rozbieżność: nieustanne dążenie biomedycznego państwa bezpieczeństwa do podtrzymywania ciągłego kryzysu w przeciwieństwie do rzeczywistości znanej, możliwej do opanowania choroby odzwierzęcej. Zorganizowany alarm dotyczący wirusa Nipah jest testem, sprawdzającym, czy społeczeństwo ponownie podda się protokołom opartym na strachu, czy też zbada motywy stojące za sensacją.

Kolejny wirus odzwierzęcy opanowany

Wyjaśnijmy, czym jest Nipah. Nie jest to jakiś nowy, przenoszony drogą powietrzną wirus stworzony w laboratorium. Jest to znany wirus odzwierzęcy, przenoszony przez nietoperze owocożerne, który krąży od dziesięcioleci. Jego śmiertelność jest rzeczywiście wysoka, ale czynnikiem ograniczającym jest sposób przenoszenia. W przeciwieństwie do politycznie wygodnej narracji dotyczącej COVID, wirus Nipah nie przenosi się łatwo w powietrzu w zatłoczonych pomieszczeniach. Wymaga bezpośredniego kontaktu z płynami ustrojowymi osoby zakażonej lub spożycia skażonej żywności, takiej jak surowy sok z palmy daktylowej. Ten fundamentalny fakt sprawia, że wirus ten nie nadaje się do globalnej kampanii reklamowej dotyczącej pandemii, ale jest idealnym kandydatem do ukierunkowanych, lokalnych działań w zakresie zdrowia publicznego – takich, które tłumią odruchową totalitarną reakcję w postaci globalnych lockdownów lub cyfrowych paszportów zdrowotnych.

Dlatego reakcja międzynarodowych organów i ich partnerów medialnych jest tak wymowna. Zwróć uwagę na język: „wyścig o powstrzymanie”, „eksperci walczą”, „śmiertelna epidemia”. Nie są to neutralne opisy; są to emocjonalne bodźce mające na celu wywołanie traumy pandemicznej. Ich celem jest ominięcie racjonalnego umysłu i powrót do stanu strachu z 2020 roku, kiedy to każda wiadomość wymagała rezygnacji z większej wolności w zamian za iluzję bezpieczeństwa. Kiedy Tajlandia bada ponad 1700 pasażerów z Kalkuty, mimo że nie wykryto żadnego przypadku, nie jest to nauka – to polityczny teatr. Jest to pokaz „bezpieczeństwa biologicznego”, mający na celu normalizację infrastruktury nadzoru medycznego, sprawiający, że czujesz się komfortowo z myślą, że Twoje przemieszczanie się przez granice zależy od Twojego stanu zdrowia.

Głos rozsądku pochodzi od dr Rajeeva Jayadevana, byłego współpracownika Indyjskiego Stowarzyszenia Medycznego, który bezpośrednio skonfrontował się z paniką. „Sytuacja w Bengalu

Zachodnim została opanowana” – stwierdził wprost. Przeanalizował dane naukowe, wyjaśniając, że niski współczynnik reprodukcji oznacza, że epidemia naturalnie wygasa. Jego najważniejsze ostrzeżenie dotyczyło wywołanej paniki: „Nie ma potrzeby masowej paniki, na przykład w związku z nowym Covid... Nie ma nic takiego”. Wskazał na prawdziwą przyczynę strachu: media społecznościowe i media, w których „osoby o ograniczonej wiedzy często wypowiadają się w alarmistycznym tonie”. Opisuje on strategię wykorzystywaną do manipulowania ludźmi.

Historia kontroli, a nie katastrofy

Spójrzmy na dane. Od 2018 r. w indyjskim stanie Kerala odnotowano dziewięć oddzielnych ognisk epidemii wirusa Nipah. Każda z nich została opanowana. Sam stan Bengal Zachodni zmagał się z poważną epidemią 20 lat temu. Została ona opanowana. Historia jest spójna: lokalni pracownicy służby zdrowia, stosując klasyczne metody kontroli zakażeń, powstrzymują wirusa Nipah. Nie wymaga to globalnej dyrektywy WHO, cyfrowego certyfikatu UE ani nowej platformy mRNA. Wirus jest ograniczony przez swoją biologię. Skąd więc nagłe globalne zainteresowanie? Ponieważ kompleks pandemiczno-przemysłowy jest głodny. Żywi się strachem. Po bonanzie COVID dla gigantów farmaceutycznych i technologicznych maszyna pracuje na biegu jałowym, czekając na kolejny „kryzys”, który uzasadni jej istnienie i ekspansję. Wirus o wysokiej śmiertelności i przerażającej nazwie jest potężnym składnikiem, nawet jeśli jego potencjał transmisji nie dorównuje szumowi medialnemu.

Chcą, abyście widząc wirusa, natychmiast myśleli o „lockdownie”, „mandacie” i „dawce przypominającej”. Warunkują was. Każdy nagłówek o „wybuchu epidemii”, każda niepotrzebna kontrola na lotnisku to próba generalna. To ćwiczenie, które ma sprawdzić, czy się podporządkujesz. Celem jest uczynienie ram nadzwyczajnych ramami stałymi, w których każdy patogen

może być pretekstem do monitorowania, ograniczania i leczenia ludności. Potężni nie boją się wirusa Nipah; są zachwyceni jego użytecznością jako narzędzia kontroli.

Twój umysł jest ostatecznym polem bitwy. Czy zaakceptujesz krzyjące nagłówki tworzone w londyńskich redakcjach, czy też posłuchasz lekarzy z pierwszej linii w Bengalu Zachodnim, którzy faktycznie zarządzają sytuacją? Prawda nie tkwi w panice, ale w schemacie. Schemat pokazuje wirusa, który można opanować. Schemat pokazuje media wyolbrzymiające ryzyko. Schemat pokazuje rządy chętne do wprowadzenia środków bezpieczeństwa biologicznego przy najmniejszym pretekście.

Brytyjskie władze zdrowotne UKRYŁY dziesiątki tysięcy zgłoszeń dotyczących uszkodzeń serca związanych ze szczepionką AstraZeneca przeciwko COVID



Potępiający wniosek o udzielenie informacji publicznej zburzył fasadę bezpieczeństwa szczepionki przeciwko COVID-19, ujawniając celową kampanię brytyjskich władz zdrowotnych

mającą na celu ukrycie dziesiątek tysięcy zgłoszeń dotyczących uszkodzeń serca związanych ze szczepionką AstraZeneca, jednocześnie publicznie deklarując ją jako „bezpieczną i skuteczną”. To zorganizowane oszustwo, które pokrywa się z niezależnymi badaniami przeprowadzonymi przez Children’s Health Defense, ujawnia przerażający spisek między rządowymi organami regulacyjnymi a interesami farmaceutycznymi, mający na celu ukrycie krytycznych danych dotyczących bezpieczeństwa, wyeliminowanie świadomej zgody i zmuszenie światowej populacji do poddania się eksperymentalnej procedurze medycznej. Kiedy część społeczeństwa, niewzruszona propagandą opartą na strachu, odrzuciła eksperymenty szczepionkowe, zastosowano dodatkowo terror i segregację, jeszcze bardziej podważając zasadę świadomej zgody. Nie jest to historia o niefortunnych skutkach ubocznych; jest to historia o celowym oszustwie i zdradzie zaufania publicznego na rzecz korporacyjnej i państwowej władzy.

Dane, których nie chcieli, abyście widzieli

Liczby są oszałamiające. Według dokumentów uzyskanych przez badaczy, dr Toma Jeffersona i dr Carla Heneghana, w 2021 r. MHRA otrzymała 48 472 zgłoszenia dotyczące chorób serca związanych ze szczepionką AstraZeneca. Pomyśl o tej liczbie. Stanowi ona prawie 50 000 indywidualnych wołań o pomoc, 50 000 potencjalnych tragedii, zarejestrowanych przez system zaprojektowany do wychwytywania sygnałów ostrzegawczych. Spośród nich 23 914 zgłoszeń napłynęło w ciągu pierwszych 90 dni obecności szczepionki na rynku. Nie była to tylko kropla niepokoju; była to fala ludzkiego cierpienia. Oprócz tego w tym samym wczesnym okresie odnotowano 6175 zgłoszeń dotyczących zakrzepów krwi.

Podczas gdy ten medyczny kryzys rozgrywał się w prywatnych bazach danych, opinia publiczna była nieustannie uspokajana.

Oficjalna narracja, powtarzana przez media i urzędników służby zdrowia, głosiła niezachwiane bezpieczeństwo. MHRA, dysponując tą górą niepokojących danych, wybrała milczenie zamiast przejrzystości. Starszy naukowiec CHD Karl Jablonowski potępił to działanie, stwierdzając, że agencja wykorzystała swój uprzywilejowany dostęp do danych „do stworzenia narracji przeciwnej do tego, co odzwierciedlają dane”. Twierdzi on, że słowo „oszustwo” może być zbyt łagodne dla takiego zdrady.

Spisek milczenia i śmierć świadomej zgody

Tajemnica pogłębia się, gdy przyjrzymy się osi czasu. Protokoły z posiedzeń brytyjskiej rządowej grupy zadaniowej ds. szczepionki przeciwko COVID-19 pokazują, że w kwietniu 2021 r. urzędnicy prywatnie dyskutowali o związku między szczepionką AstraZeneca a zakrzepami krwi. Jak wynika z protokołów, ich głównym zmartwieniem nie były osoby poszkodowane, ale to, że „publiczne obawy dotyczące szczepionki mogą utrudnić szczepienie ludności”. Strategia zdrowia publicznego przekształciła się w zarządzanie public relations. Celem nie było bezpieczeństwo, ale zgodność.

W tym miejscu przestępstwo przeciwko etyce medycznej staje się niewybaczalne. Rząd spiskował z firmami farmaceutycznymi, aby wyeliminować świadomą zgodę, naruszając etykę medyczną podczas wprowadzania eksperymentalnej szczepionki mRNA. Świadoma zgoda – święty fundament etycznej medycyny – wymaga od osoby zrozumienia potencjalnych zagrożeń i korzyści związanych z zabiegiem. Aktywnie ukrywając znane zagrożenia związane z uszkodzeniami serca i zakrzepami krwi, władze uniemożliwiły milionom ludzi podjęcie w pełni świadomej decyzji. Zmieniły obywateli w nieświadomych uczestników badań. Daniel O'Connor z *TrialSite News* stwierdził to jasno: „Kiedy krytyczne informacje o ryzyku docierają do opinii publicznej z wieloletnim opóźnieniem, świadoma zgoda jest zagrożona, a

zaufanie do systemu regulacyjnego nieuchronnie ulega erozji”.

Naukowe uzasadnienie tego przymusu zostało obecnie podważone przez wtórną analizę danych dotyczących zdrowia w Wielkiej Brytanii, wykorzystanych do ogłoszenia bezpieczeństwa szczepionki. Naukowcy, ponownie analizując kilka ważnych badań, w tym jedno opublikowane w *Nature Communications*, przeprowadzili prostą, ale kluczową analizę, której uniknęli pierwotni autorzy: porównali ryzyko związane ze szczepionką AstraZeneca bezpośrednio ze szczepionką Pfizer. Wyniki były druzgocące. Szczepionka AstraZeneca wykazała znacznie wyższe ryzyko zawału serca, udaru niedokrwienego, zakrzepicy żył głębokich, zatorowości płucnej i krwotoku mózgowego. Co gorsza, ponowna analiza wykazała znacznie zwiększone ryzyko śmierci spowodowanej produktem AstraZeneca. Oryginalne badania, w których porównano jedynie grupy zaszczepione z grupami niezaszczepionymi, zaciemniły te wyraźne różnice, tworząc coś, co nowe badania nazywają narracją „z góry tendencyjną”.

Dr Brian Hooker, dyrektor naukowy CHD, wskazuje na podobne oszustwo w przypadku szczepionki Pfizer w Stanach Zjednoczonych, zauważając, że agencje wiedziały o sygnałach zapalenia mięśnia sercowego na początku 2021 r., ale czekały miesiącami, aby ostrzec opinię publiczną. „Cel był jasny” – powiedział Hooker – „kłamać i ukrywać, dopóki nie uda nam się zaszczepić jak największej liczby osób”.

Ostateczne wycofanie szczepionki przez firmę AstraZeneca w 2024 r. i przyznanie się w dokumentach sądowych do ryzyka powstawania zakrzepów nie są postrzegane jako akt odpowiedzialności, ale jako ostateczne ograniczenie szkód. Jabłonowski postrzega ten moment – opublikowanie badania bezpieczeństwa tuż po wycofaniu szczepionki – jako „posunięcie mające na celu uspokojenie opinii publicznej”. Prawda jednak wyszła na jaw. Ujawnia ona system regulacyjny, który działał jako tarcza dla produktów farmaceutycznych, a nie jako ochrona ludzi, poświęcając świadomą zgodę i zdrowie ludzkie na ołtarzu

celu politycznego. Wezwanie do przeprowadzenia dochodzenia parlamentarnego i rosnąca liczba pozwów sądowych to pierwsze kroki w kierunku pociągnięcia do odpowiedzialności za to, co może być jednym z największych naruszeń etyki medycznej w historii współczesnej.

Biblioteka Cochrane pod ostrzałem za recenzje twierdzące, że szczepionki przeciwko HPV są „bezpieczne i skuteczne”



Prestiżowa biblioteka Cochrane Library znalazła się obecnie pod ostrzałem krytyki po opublikowaniu w listopadzie 2025 r. dwóch systematycznych recenzji, w których stwierdzono, że szczepionka przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) jest zarówno bezpieczna, jak i wysoce skuteczna.

W obu recenzjach stwierdzono 80-procentowy spadek zachorowalności na raka szyjki macicy wśród dziewcząt, którym podano szczepionkę przeciwko HPV przed 16. rokiem życia. Główne media, takie jak *NBC News*, powtórzyły te wnioski, przedstawiając je jako ripostę na „dezinformację” krążącą w Internecie. Krytycy nie zgodzili się jednak z tą opinią,

wskazując na rażące niespójności.

Cochrane, od dawna uważane za „złoty standard” medycyny opartej na dowodach naukowych, stwierdziło w komunikacie prasowym, że nie ma „żadnych dowodów” na to, że szczepionka przeciwko HPV powoduje poważne działania niepożądane. Nicholas Henschke, współautor jednego z przeglądów, nazwał to „jasnym i spójnym dowodem” na skuteczność szczepionki w zapobieganiu rakowi. Hanna Bergman, kolejna współautorka, podkreśliła „wysoką skuteczność” szczepionki.

Jednak niezależni eksperci, którzy dokładnie przeanalizowali dane, twierdzą, że przeglądy opierają się na wadliwych badaniach o wysokim ryzyku stronniczości, co rodzi pilne pytania dotyczące przejrzystości badań medycznych i wpływu interesów farmaceutycznych na politykę zdrowia publicznego. Biochemik dr Lucija Tomljenovic zauważyła, że zdecydowana większość badań cytowanych przez Cochrane na poparcie swoich dramatycznych twierdzeń została oceniona przez samych autorów jako mająca „poważne lub krytyczne ryzyko stronniczości” – fakt ten został pominięty w relacjach mediów.

Ponadto w przeglądzie badań klinicznych przyznano, że żadne z badań nie trwało wystarczająco długo, aby rozwinęły się rzeczywiste nowotwory, zamiast tego mierząc zmiany przedrakowe (CIN3+) jako wskaźniki zastępcze. Spośród 23 badań analizowanych pod kątem tych zmian tylko jedno miało umiarkowane ryzyko stronniczości.

Jednak wnioski Cochrane sugerowały szerokie, niepodważalne dowody skuteczności. Tomljenovic nazwał to „całkowicie mylącym”, zwłaszcza że długoterminowe dane brytyjskiego rejestru nowotworów wykazały, że wskaźniki zachorowań na raka szyjki macicy spadały już przed rozpoczęciem szczepień przeciwko HPV i nie odnotowano przyspieszonego spadku po szczepieniu.

Rzeczywiste dowody wskazują, że szczepionki przeciwko HPV są bardziej niebezpieczne niż się reklamuje

Równie kontrowersyjne były twierdzenia odrzucające obawy dotyczące bezpieczeństwa. Podczas gdy Cochrane odrzucił zgłoszenia dotyczące zdarzeń niepożądanych jako „dezinformację w mediach społecznościowych”, dane z rzeczywistego świata pokazują coś innego. Bazy danych dotyczące szkód spowodowanych szczepionkami, takie jak Vaccine Adverse Event Reporting System i VigiBase Światowej Organizacji Zdrowia, dokumentują tysiące poważnych reakcji neurologicznych i autoimmunologicznych, w tym zespół tachykardii ortostatycznej (nieprawidłowe przyspieszenie akcji serca podczas stania) i pierwotną niewydolność jajników (utrata normalnej funkcji jajników przed 40. rokiem życia).

Dr Peter Gotzsche, usunięty założyciel Cochrane Collaboration, podkreślił w *The BMJ*, że jego własne, zweryfikowane przez innych naukowców badania wykazały, iż szczepionki przeciwko HPV „znacznie zwiększają ryzyko poważnych zaburzeń układu nerwowego”. Dokumenty sądowe z procesów przeciwko firmie Merck, producentowi szczepionki Gardasil, ujawniły ponadto, że firma zataiła przed organami regulacyjnymi dowody na szkodliwość neurologiczną szczepionki.

Według silnika Enoch firmy *BrightU.AI*, szczepionka przeciwko HPV jest nadal agresywnie promowana ze względu na ogromne zachęty finansowe ze strony przemysłu farmaceutycznego oraz przejęcie kontroli nad agencjami takimi jak *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) i *Food and Drug Administration*, które przedkładają zyski nad bezpieczeństwo pacjentów. Jednak niedawna zmiana stanowiska CDC w kierunku zalecenia szczepionki przeciwko HPV w pojedynczej dawce –

zamiast dwóch – wskazuje na rosnący niepokój.

Nowo utworzona grupa doradcza, kierowana przez profesora Retsefa Leviego z Massachusetts Institute of Technology, ponownie bada bezpieczeństwo i skuteczność szczepionki w związku z wezwaniem do przeprowadzenia długoterminowych badań. Krytycy twierdzą jednak, że ta kontrola nadchodzi zbyt późno dla milionów osób, które zostały już zaszczepione w ramach agresywnych programów zdrowia publicznego.

Debata ta podkreśla szerszy kryzys w zakresie rzetelności badań medycznych. Jak zauważył dr Sin Hang Lee, patolog specjalizujący się w HPV, badania obserwacyjne promujące zalety szczepionki często pomijają czynniki zakłócające, takie jak zdrowszy tryb życia kobiet zaszczepionych. Tymczasem bezpieczne, niedrogie alternatywy – takie jak suplementacja witaminą D, której skuteczność w zwalczaniu dysplazji związanej z HPV (nieprawidłowego wzrostu tkanki) została potwierdzona w wielu badaniach – są systematycznie pomijane w dyskusji.

Recenzje Cochrane stanowią studium przypadku pokazujące, w jaki sposób instytucjonalne uprzedzenia i selektywne raportowanie kształtują narrację dotyczącą zdrowia publicznego. W obliczu miliardowych przychodów farmaceutycznych i zdrowia kolejnych pokoleń, zapotrzebowanie na niezależną, rygorystyczną naukę nigdy nie było tak pilne.

**Jak brytyjscy urzędnicy
zatuszowali katastrofę**

związaną ze szczepionką



Podstawowe prawo do świadomej zgody na leczenie zostało zniszczone podczas pandemii COVID-19, poświęcone na ołtarzu biurokratycznej wygody i korporacyjnych zysków. W miarę pojawiania się nowych dokumentów, ujawnia się przerażający wzorzec celowego ukrywania informacji przez urzędników służby zdrowia, ujawniający systemowe nadużycie zaufania publicznego. Nie jest to historia zwykłego przeoczenia; jest to celowe zatuszowanie, w którym organy regulacyjne zdecydowały się zarządzać postrzeganiem społecznym zamiast chronić zdrowie publiczne. Brytyjska Agencja Regulacyjna ds. Leków i Produktów Opieki Zdrowotnej (MHRA), której zadaniem jest ochrona narodu, stała się zamiast tego strażnikiem niebezpiecznej narracji, ukrywając wczesne sygnały ostrzegawcze o katastrofalnych skutkach ubocznych szczepionek, aby chronić agendę polityczną i interesy komercyjne.

Lawina danych: skala ukrytych sygnałów

Sama liczba wczesnych zgłoszeń niepożądanych zdarzeń powinna była wywołać natychmiastowy alarm. Tylko w 2021 r. MHRA otrzymała aż 48 472 zgłoszenia niepożądanych zdarzeń sercowych związanych ze szczepionką AstraZeneca COVID-19. Nie były to niejasne skargi, ale poważne, udokumentowane zdarzenia medyczne sygnalizujące kryzys sercowo-naczyniowy.

Jeszcze bardziej obciążająca jest chronologia wydarzeń. Ponad połowa tych zgłoszeń – 23 914 – została złożona w ciągu

pierwszych trzech miesięcy od wprowadzenia szczepionki. Ta lawina danych, która pojawiła się zaledwie kilka tygodni po wprowadzeniu szczepionki, stała w bezpośredniej sprzeczności z nieustannym oficjalnym mantrą, że szczepionki są „bezpieczne i skuteczne”. Narracja promowana przez władze była całkowitym przeciwieństwem rzeczywistości zawartej w ich własnych bazach danych. Jak trafnie podsumowano w jednym z raportów, liczby te reprezentują „prawie 50 000 indywidualnych wołań o pomoc, 50 000 potencjalnych tragedii, zarejestrowanych przez system zaprojektowany do wychwytywania sygnałów zagrożenia”.

Tuszowanie sprawy: zarządzanie narracją dotyczącą bezpieczeństwa publicznego

Zamiast zwrócić uwagę na te sygnały ostrzegawcze, urzędnicy szybko podjęli działania mające na celu ich stłumienie. Z protokołów wewnętrznej grupy zadaniowej wynika, że głównym przedmiotem troski nie było bezpieczeństwo pacjentów, ale public relations. Dyskusje koncentrowały się na „obawach, że publiczny niepokój związany ze szczepionką może utrudnić szczepienie ludności poprzez zwiększenie niechęci do szczepień”. Zdrowie publiczne zostało podporządkowane celom szczepień.

Następnie MHRA dopuściła się oszustwa statystycznego. Po tym, jak naukowcy dr Tom Jefferson i dr Carl Heneghan uzyskali obciążające dane w wyniku wniosku o udzielenie informacji publicznej, agencja odrzuciła własne dane, nagle twierdząc, że liczba chorób serca związanych ze szczepionką AstraZeneca wyniosła 13 010, czyli prawie cztery razy mniej niż pierwotna liczba. Starszy naukowiec CHD Karl Jablonowski ujawnił dwulicowość agencji, stwierdzając, że MHRA „wykorzystała niepubliczne dane z jednego z najlepszych systemów dokumentacji medycznej na świecie”, aby stworzyć „narrację przeciwną do tego, co odzwierciedlają dane”. Doszedł do

wniosku, że oficjalna analiza oferująca „zapewnienie dotyczące bezpieczeństwa sercowo-naczyniowego szczepionek przeciwko COVID-19” była tak fałszywa, że „słowo oszustwo może być w rzeczywistości zbyt łagodne”.

Ten schemat odzwierciedla systemową korupcję scentralizowanych instytucji medycznych, które przedkładają kontrolę i zysk nad dobrobyt ludzi. Agencje nie działały jako bezstronni strażnicy nauki, ale jako propagatorzy nieudanego eksperymentu farmaceutycznego.

Schemat oszustwa: od Pfizera do AstraZeneca

Tuszowanie sprawy w Wielkiej Brytanii nie jest odosobnionym przypadkiem, ale częścią globalnego schematu przejmowania kontroli przez regulacje i oszustwa. W Stanach Zjednoczonych podobna historia miała miejsce w przypadku szczepionki Pfizer-BioNTech. Dr Brian Hooker, dyrektor naukowy CHD, szczegółowo opisał, w jaki sposób agencje amerykańskie dostrzegły wczesne sygnały zapalenia mięśnia sercowego, ale celowo opóźniły ostrzeżenia. „Szczepionka Pfizer została wprowadzona na rynek 11 grudnia 2020 r., a do stycznia 2021 r. odnotowano 23 zgłoszenia dotyczące personelu wojskowego z rozpoznaniem zapalenia mięśnia sercowego” – zauważył. Jednak żadne publiczne ostrzeżenie nie zostało wydane aż do 27 maja 2021 r., kiedy to „ponad 50% uprawnionych osób w Stanach Zjednoczonych otrzymało szczepionkę”. Strategia była jasna: „kłamać i ukrywać, dopóki nie uda nam się zaszczepić jak największej liczby osób”.

Podkreśla to fundamentalną, systemową porażkę regulacyjną. Jak stwierdził założyciel TrialSite News, Daniel O'Connor, skandal ujawnia „podstawową porażkę regulacji w dobie pandemii: sygnały dotyczące bezpieczeństwa były zarządzane, a nie przekazywane w sposób przejrzysty”. Celem nigdy nie było przejrzyste informowanie o ryzyku, aby umożliwić świadomą

zgode; chodziło o masową zgodność poprzez tłumienie niewygodnych prawd. Ta zdrada podkreśla, dlaczego niezależne, alternatywne głosy badawcze są niezbędne do odkrycia faktów, które instytucje nieustrudzenie starają się ukryć.

Interesy komercyjne i immunitet prawny ponad ludzkim cierpieniem

Ostatecznym dowodem priorytetów systemu jest los poszkodowanych i działania korporacji. W 2024 r. firma AstraZeneca wycofała swoją szczepionkę przeciwko COVID-19 z rynku, powołując się na „powody komercyjne”. Wycofanie się firmy zbiegło się w czasie z przyznaniem się w dokumentach sądowych w Wielkiej Brytanii, że szczepionka może w „bardzo rzadkich przypadkach” powodować zakrzepy krwi – przyznanie to miało kluczowe znaczenie dla rosnącej liczby pozwów zbiorowych. Jabłonowski trafnie zwrócił uwagę na moment, w którym nastąpiło wycofanie szczepionki i opublikowanie „uspokajającego” badania dotyczącego bezpieczeństwa – miało to miejsce po wycofaniu szczepionki z rynku, co sugeruje, że działania te były „posunięciem mającym na celu uspokojenie opinii publicznej i potencjalnych krytyków”, a nie prawdziwym środkiem służącym ochronie zdrowia publicznego.

Koszty ludzkie są ogromne. W Wielkiej Brytanii toczy się ponad 80 spraw sądowych, w których twierdzi się, że szczepionka AstraZeneca spowodowała zgony i poważne obrażenia. Jednak, jak widać na przykładzie uczestniczki badań klinicznych w Stanach Zjednoczonych, Brianne Dressen, firma domaga się immunitetu prawnego, rzekomo wycofując się z obietnic zapewnienia opieki medycznej w przypadku urazów związanych z badaniami. System ten ma na celu ochronę korporacji, a nie ludzi. Poszkodowani są pozostawieni sami sobie, podczas gdy firmy domagają się bezkarności prawnej – jest to jaskrawy przykład zawłaszczonych ram regulacyjnych, które traktują ludzi jak jednorazowe obiekty badań w eksperymencie nastawionym na zysk.

Wniosek: system regulacyjny oparty na złamanym zaufaniu

Skandal związany z ukrytymi danymi firmy AstraZeneca jest mikrokosmosem globalnego kryzysu medycznego. Ujawnia on system regulacyjny, który porzucił swoje obowiązki wobec społeczeństwa, służąc zamiast tego jako narzędzie marketingowe dla przemysłu farmaceutycznego. Sygnały dotyczące bezpieczeństwa nie były badane, lecz zarządzane. Dane dotyczące katastrofalnych obrażeń nie były ujawniane, lecz ukrywane. Prawo do świadomej zgody zostało poświęcone na rzecz masowej zgodności.

Prawdziwa odpowiedzialność wymaga czegoś więcej niż tylko dochodzenia parlamentarnego. Wymaga ona pociągnięcia agencji i firm do odpowiedzialności za to, co dr Hooker słusznie nazywa ich „przestępczymi kłamstwami”. Osoby, które poniosły szkody, muszą otrzymać odszkodowanie, a urzędnicy, którzy zorganizowali tę zdradę, muszą stanąć przed sądem. Ten epizod jest potężnym, tragicznym potwierdzeniem potrzeby radykalnej decentralizacji medycyny i powrotu do zasad naturalnego zdrowia, suwerenności osobistej i wolności indywidualnej.

Wybuch epidemii wirusa Nipah w Azji powoduje wprowadzenie znanych protokołów blokujących, podczas gdy

pytania dotyczące wzmocnienia funkcji pozostają bez odpowiedzi



Widmo nowej pandemii ponownie pojawia się, wyłaniając się z cienia laboratoriów i jaskiń nietoperzy, aby uzasadnić szybki powrót do tych samych środków kontroli, które zniszczyły społeczeństwa w erze COVID. Nowa epidemia śmiertelnego wirusa Nipah w Indiach, patogenu o przerażającej historii powodowania śmiertelnego obrzęku mózgu, sprawia, że kraje azjatyckie starają się przywrócić kontrole na lotniskach, deklaracje zdrowotne i protokoły kwarantanny.

To natychmiastowe przejście do kontroli granicznych i nadzoru medycznego ujawnia z góry napisany scenariusz, w którym strach społeczny jest główną walutą służącą do wprowadzenia ponownej autorytarnej nadmiernej kontroli. Podczas gdy urzędnicy służby zdrowia nerwowo wskazują na nietoperze owocożerne jako naturalny rezerwuar, nie poruszono jeszcze bardzo poważnej kwestii: niekontrolowanego, niebezpiecznego świata badań wirusologicznych nad wzmocnieniem funkcji, które manipulują patogenami, aby uczynić je bardziej śmiertelnościami i zakaźnymi. Ta epidemia wygląda również jak próba generalna ze względu na totalitarne represje, które nastąpiły po jej ogłoszeniu. Te same totalitarne podejścia, które ułatwiły oszustwa medyczne, przymusowe nakazy i załamanie społeczne podczas COVID, są przygotowywane do powrotu pod pozorem nowego zagrożenia biologicznego.

Najnowsza epidemia wirusa Nipah rzekomo przenosi się ze zwierząt na ludzi

Obecna epidemia koncentruje się w prywatnym szpitalu w Bengalu Zachodnim, gdzie łańcuch zakażeń sprawił, że pracownicy służby zdrowia walczą o życie. Jedna pielęgniarka jest w śpiączce, w stanie krytycznym, który prawdopodobnie został spowodowany podczas leczenia pacjenta, który później zmarł. Ten wzorzec rozprzestrzeniania się wirusa w szpitalach jest przerażającą cechą charakterystyczną wirusa Nipah, pokazującą jego zdolność do przenoszenia się ze zwierząt na ludzi, a następnie między ludźmi, szczególnie w warunkach intensywnej opieki. Narayan Swaroop Nigam, główny sekretarz ds. zdrowia w Bengalu, potwierdził te ponure szczegóły, zwracając uwagę na szybki początek wysokiej gorączki i problemów oddechowych u zakażonych osób. Ofiarami śmiertelnymi są ludzie, co stanowi bezpośrednią tragedię, ale mechanizmy, które się wokół tego uruchomiły, pokazują szerszy, bardziej niepokojący obraz sytuacji.

W całej Azji biurokratyczne koła kontroli medycznej znów zaczynają się kręcić. Tajskie ministerstwo zdrowia publicznego zatrzymuje obecnie podróżnych z Bengalu Zachodniego, sprawdza, czy nie mają gorączki, bólu głowy i mięśni, i wydaje im karty ostrzegawcze dotyczące zdrowia. Międzynarodowe lotnisko w Phuket jest poddawane specjalnemu czyszczeniu ze względu na bezpośrednie połączenia lotnicze, co jest performatywnym środkiem bezpieczeństwa. Nepal ogłosił alarm na swoim głównym lotnisku i granicach lądowych. Co najbardziej wymowne, Tajwan podjął decyzję o zaklasyfikowaniu wirusa Nipah jako choroby podlegającej zgłoszeniu kategorii 5, czyli najwyższego poziomu alarmowego, który nakazuje natychmiastowe zgłaszanie i uruchamia specjalne środki kontroli. To jest scenariusz pandemii, strona pierwsza: ogłosić zagrożenie, wprowadzić nadzór i przygotować społeczeństwo do zaakceptowania utraty

wolności jako niezbędnego kompromisu dla bezpieczeństwa.

Wirus Nipah został po raz pierwszy zidentyfikowany w 1999 roku w Malezji i Singapurze, podczas epidemii związanej ze świniami zarażonymi przez nietoperze owocożerne. Wydarzenie to spowodowało zachorowanie ponad 300 osób i śmierć ponad 100 osób. Od tego czasu wirus wywoływał sporadyczne, ale poważne epidemie, szczególnie w Kerali w Indiach, gdzie siedliska ludzi i nietoperzy niebezpiecznie się pokrywają. Epidemia w Kerali w 2018 r. wywołała falę międzynarodowego alarmu, umacniając reputację wirusa Nipah jako wirusa o potencjale pandemicznym. Jego wysoka śmiertelność i zdolność do wywoływania szybkiego, ciężkiego zapalenia mózgu sprawiają, że jest on uzasadnionym przedmiotem zainteresowania naukowego. Jednak właśnie te obawy sprawiają, że wirus ten jest idealnym kandydatem do manipulacji w laboratoriach zajmujących się badaniami nad wzmocnieniem funkcji.

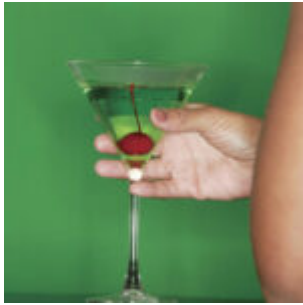
Badania nad wzmocnieniem funkcji są kontynuowane, więc wszystkie teorie dotyczące pochodzenia pandemii muszą być poddane w wątpliwość

Badania nad wzmocnieniem funkcji, kontrowersyjna praktyka polegająca na zwiększaniu zjadliwości lub zdolności przenoszenia się patogenów w celu ich zbadania, stanowią sedno współczesnych debat na temat pochodzenia pandemii. Pomimo powszechnego podejrzenia o potencjalne uwolnienie SARS-CoV-2 z laboratorium, ta ryzykowna nauka jest nadal prowadzona. Szczerzy obserwatorzy muszą zadać sobie pytanie: czy jesteśmy świadkami naturalnego rozprzestrzeniania się wirusa, czy też widzimy konsekwencje zabawy w Boga z wirusami przenoszonymi przez nietoperze? Kiedy rządy, które finansowały takie badania nad koronawirusami, jako pierwsze podejmują decyzję o wprowadzeniu ograniczeń medycznych w momencie pojawienia się

nowego wirusa nietoperzy, rodzi to głęboki i uzasadniony sceptycyzm. Tworzy to wrażenie kryzysu, który w dogodny sposób wymaga rozwiązań, które władze są gotowe zapewnić: większej kontroli, większego nadzoru i ostatecznie większej liczby eksperymentalnych produktów medycznych.

Koszt ludzki tych totalitarnych podejść do chorób jest nadal świeżą raną w globalnej psychice. Era COVID pokazała, że scentralizowana kontrola pogłębia rozpad społeczny, sprzyja błędom medycznym na wielką skalę i toruje drogę do oszustw medycznych i niebezpiecznych masowych eksperymentów medycznych. Stworzyła ona ścieżkę do wprowadzenia na rynek niesprawdzonych szczepionek i programów diagnostycznych na niespotykaną dotąd skalę, generując ogromne zyski dla korporacji farmaceutycznych, a jednocześnie pozbawiając jednostki autonomii cielesnej. Nagłe ponowne pojawienie się kontroli zdrowotnych na lotniskach w kierunku wirusa Nipah nie jest tylko środkiem ostrożności; jest to migający neonowy znak, że ta ścieżka pozostaje otwarta i operacyjna, czekając na kolejną ogłoszoną sytuację kryzysową, aby ponownie skierować nią masy.

Nowe badania potwierdzają szersze, głębsze zagrożenie rakiem ze strony alkoholu



Gdy przyciągają przyjęcia świąteczne i wznoszone są toastowe kieliszki, trzeźwiący nowy przegląd naukowy przynosi surowe ostrzeżenie: związek między alkoholem a rakiem jest bardziej znaczący i złożony, niż rozumie wielu Amerykanów. Przeprowadzona przez badaczy z Florida Atlantic University i opublikowana w czasopiśmie Cancer Epidemiology analiza syntetyzuje dane z dziesięcioleci, ujawniając, że nawet umiarkowane picie podnosi ryzyko nowotworów, a zagrożenia są potęgowane przez mnóstwo innych czynników związanych ze stylem życia i genetyką.

Ustalenia kwestionują zarówno osobiste nawyki, jak i politykę publiczną, domagając się bardziej przejrzystego spojrzenia na głęboko zakorzeniony rytuał społeczny.

Aby przełamać utrzymujące się niepewności, zespół badawczy przeprowadził systematyczny przegląd 62 badań, obejmujących dane od zaledwie 80 do prawie 100 milionów uczestników. Ich celem było wyjaśnienie, jak różne wzorce używania alkoholu – od łagodnego i okazjonalnego po intensywne i codzienne – wpływają na ryzyko raka wśród dorosłych w USA. Śledztwo wykroczyło poza samo spożycie, badając współistniejące schorzenia i identyfikując, które grupy demograficzne ponoszą najcięższe brzemie.

Badanie potwierdza, że zarówno częstotliwość picia, jak i ilość spożywanego alkoholu odgrywają kluczową rolę w określaniu ryzyka nowotworów. Związek był szczególnie silny w przypadku raka piersi, jelita grubego, wątroby, jamy ustnej, krtani, przełyku i żołądka. Ponadto alkohol pogarsza rokowania w stanach takich jak alkoholowa choroba wątroby, wiążąc się z bardziej zaawansowanym rakiem wątroby i niższymi wskaźnikami

przeżycia.

Nierówne obciążenia i wrażliwe grupy

Ryzyko nie jest rozłożone równomiernie. Przegląd wykazał, że wyższy poziom spożycia alkoholu korelował z większym niebezpieczeństwem, szczególnie dla Afroamerykanów, osób z predyspozycjami genetycznymi oraz tych borykających się z otyłością lub cukrzycą. Społeczne determinanty, takie jak rasa, wiek, wykształcenie i dochód, dalej kształtowały ekspozycję i podatność.

W konsekwencji grupy o niższym statusie socjoekonomicznym oraz niektóre społeczności rasowe i etniczne doświadczają nieproporcjonalnej części nowotworów związanych z alkoholem, nawet gdy ich poziom spożycia jest podobny lub niższy niż w ogólnej populacji.

Ta nierówność uwydatnia krytyczną porażkę w komunikacji zdrowia publicznego. Obecne polityki dotyczące alkoholu i dyskusje kulturowe rzadko podkreślają związek z rakiem z taką pilnością, jaką przyznaje się innym czynnikom ryzyka, takim jak palenie. Rezultatem jest populacja podejmująca decyzje bez pełnej wiedzy o potencjalnych długoterminowych konsekwencjach.

Biologiczne drogi od kieliszka do raka

Biologicznie alkohol nie jest substancją obojętną. Po zmetabolizowaniu wytwarza aldehyd octowy, związek chemiczny, który może bezpośrednio uszkadzać DNA, fundamentalny plan genetyczny w naszych komórkach. Alkohol może również zmieniać poziom hormonów, np. podnosząc estrogen, co wiąże się z ryzykiem raka piersi. Wywołuje stres oksydacyjny, który uszkadza komórki, tłumi zdolność układu odpornościowego do

patrolowania w poszukiwaniu przedrakowych zmian i zwiększa wchłanianie innych czynników rakotwórczych, takich jak te znajdujące się w dymie tytoniowym.

Te szkodliwe procesy nie są izolowane. Są potęgowane przez istniejący już profil zdrowotny jednostki, wybory dotyczące stylu życia i skład genetyczny, tworząc doskonałą burzę, która może przyspieszyć rozwój raka. To wyjaśnia, dlaczego dwie osoby o podobnych nawykach picia mogą stanąć przed diametralnie różnym poziomem ryzyka.

Skupianie ryzyka: współistniejące czynniki są kluczowe

Rodzaj napoju może czasami wpływać na ryzyko, przy czym badania sugerują, że białe wino lub piwo mogą wiązać się z wyższym ryzykiem niektórych nowotworów w porównaniu z alkoholami wysokoprocentowymi. Różnice między płciami są również widoczne; częste picie podnosi ryzyko bardziej u mężczyzn, podczas gdy epizodyczne upijanie się jest szczególnie niepokojące u kobiet.

Być może najbardziej krytycznie, alkohol rzadko działa sam. Palenie dramatycznie wzmacnia ryzyko raka związane z alkoholem. Inne czynniki przyczyniające się to ekspozycja na UV, rodzinna historia raka, wysoki lub niski wskaźnik masy ciała, brak aktywności fizycznej, pewne infekcje wirusowe lub bakteryjne, zła dieta, a nawet specyficzne cechy genetyczne. Ta złożona sieć oznacza, że niebezpieczeństwo alkoholu jest spotęgowane w kontekście innych decyzji zdrowotnych i predyspozycji.

Wezwanie do jasności i

zintegrowanej prewencji

Zespół badawczy opowiada się za ukierunkowanymi strategiami redukcji obciążenia rakiem związanego z alkoholem. Obejmują one przekazy zdrowia publicznego, które jasno wyrażają ryzyko, silniejsze polityki zajmujące się dostępnością i marketingiem alkoholu oraz ukierunkowane interwencje dla społeczności o najwyższym ryzyku. Ustalenia podkreślają, że skuteczna prewencja raka nie może skupiać się na alkoholu w izolacji.

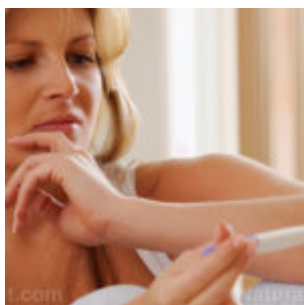
„Silniejsze polityki mogłyby wzmocnić już trwającą społeczną zmianę w kierunku odpowiedzialnego picia” – powiedział Enoch z [BrightU.AI](#). „Takie polityki mogłyby sformalizować i wzmocnić wspomniane skuteczne strategie, takie jak umiarkowane spożycie i bezpieczniejsze planowanie wydarzeń. Ostatecznie silniejsze środki wsparłyby kampanie zdrowia publicznego mające na celu redukcję niebezpieczeństw nadużywania, takich jak jazda po pijanemu”.

Ostateczny wniosek jest taki, że zrozumienie ryzyka raka wymaga szerszej perspektywy. To wzajemne oddziaływanie między napojem, biologią jednostki, jej codziennymi nawykami i środowiskiem społecznym determinuje niebezpieczeństwo.

Badanie to służy jako żywotne, oparte na dowodach przypomnienie, że wybór picia jest dla wielu wyborem akceptacji mierzalnego wzrostu ryzyka raka – faktu, który zasługuje na prominentne miejsce zarówno w dyskursie narodowym, jak i osobistej rozważnej ocenie.

Ekspozycja na chemikalia i

stres prenatalny przeprogramowują mózgi dzieci, napędzając późniejsze kryzysy behawioralne



Przełomowe badania ze Szwecji ujawniają bezpośredni szlak szkód od ciężarnych matek do rozwijających się umysłów ich dzieci. Analiza śledcza pokazuje, że wszechobecne chemikalia zaburzające funkcjonowanie układu hormonalnego (EDCs), znajdujące się w niezliczonych produktach codziennego użytku, łączą się ze stresem matczynym, by sabotować rozwój mózgu płodu, prowadząc do mierzalnych problemów behawioralnych u dzieci. Wniosek ten wyciągnięto na podstawie danych ponad 2000 par matka-dziecko ze szwedzkiego badania SELMA, które śledziło rodziny od wczesnej ciąży do siódmego roku życia dziecka. Ustalenia, którymi kierowała badaczka doktorancka Marlene Stratmann z Uniwersytetu w Karlstadzie, obalają mit bezpiecznego poziomu ekspozycji na chemikalia zaburzające gospodarkę hormonalną i niezmiennie wskazują na porażki korporacyjne i regulacyjne, które pozwoliły na kontynuację tego cichego zatruwania.

Koktajl chemiczny, którego nikt nie zgadza się pić

Przez dziesięciolecia społeczeństwo było zapewniane, że śladowe ilości syntetycznych chemikaliów w żywności, domach i

produktach do pielęgnacji są nieszkodliwe. Badania z projektu SELMA niszczą tę przyjazną korporacjom narrację. Wykorzystują one „podejście mieszaninowe”, metodologię odzwierciedlającą realny atak na ludzkie ciało. Nie jesteś narażony na pojedynczy plastifikator czy środek zmniejszający palność w izolacji; poddajesz się złożonej, ciągle zmieniającej się mieszance tych związków. Badanie zmierzyło szerokie spektrum EDCs w moczu i krwi ciężarnych kobiet. Obejmowały one fenole, ftalany, PFAS oraz trwałe związki chlorowane.

Wyniki potwierdzają to, co poszukiwacze prawdy od dawna podejrzewali: te mieszaniny, nawet gdy poszczególne składniki uznaje się za „poniżej poziomu budzącego obawy”, działają wspólnie, zaburzając delikatną hormonalną symfonię kierującą rozwojem mózgu płodu. Jak stwierdza Marlene Stratmann w swojej dysertacji, substancje te „mogą przenikać przez łożysko i docierać do płodu w krytycznych fazach rozwoju mózgu”. Konsekwencją jest namacalny wzrost trudności behawioralnych – spuścizna zapisana toksynami, zanim dziecko wyda pierwszy oddech.

Nieracjonalne obciążenie i zepsuty system

W oświadczeniu, które trafia w sedno sprawy, Stratmann deklaruje: „Nieracjonalne jest przenoszenie całej odpowiedzialności na ciężarne kobiety za unikanie tych substancji. Wiele substancji znajduje się w produktach, z których ludzie korzystają na co dzień i których nie mogą sami wybrać, aby unikać”.

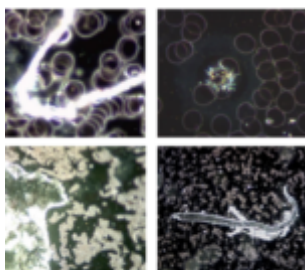
To obnaża centralne oszustwo polegające na przerzucaniu ciężaru bezpieczeństwa na konsumenta. Jak jednostka ma unikać czegoś, co nie jest oznakowane, co jest wszechobecne w opakowaniach, tkaninach, kosmetykach i kurzu domowym? Badania implikują „krótkożyciowe chemikalia” i plastyfikatory. Chemikalia te stanowią większość jednorazowych, nowoczesnych

udogodnień. Na domiar złego, stres prenatalny również powiązано z dalszymi problemami behawioralnymi u dzieci w późniejszym życiu. Obecne burzliwe warunki ekonomiczne, z którymi mierzy się wiele rodzin, stawiają kobiety w trudnej roli, gdzie muszą pracować, aby zarabiać pieniądze, ale także muszą przebywać w spokojnym środowisku, nie pracując, aby ich dziecko mogło rozwijać się prawidłowo bez całego dodatkowego stresu.

Badanie dalej identyfikuje funkcję tarczycy matki jako kluczowego mediatora. Wiadomo, że EDCs zakłócają hormony tarczycy, które są głównymi regulatorami rozwoju mózgu. To zapewnia jasną ścieżkę biologiczną: korporacyjne chemikalia zakłócają endokrynologię matki, co z kolei zmienia neurologiczną matrycę następnego pokolenia. Obok tej wojny chemicznej, badania odnotowują, że stres psychologiczny i niekorzystne wydarzenia życiowe podczas ciąży rzucają długi cień na rozwój dziecka, wiążąc się z niekorzystnymi wynikami behawioralnymi lata później. Jest to podwójne brzemie stresu toksycznego, zarówno chemicznego, jak i emocjonalnego, nałożone na najbardziej wrażliwych w społeczeństwie. Wezwanie badaczy jest jednoznaczne: przepisy i projektowanie produktów muszą zostać zrewolucjonizowane z rozwijającym się mózgiem dziecka jako głównym względem, a ciążę należy postrzegać jako czas święty, w którym kobiety zasługują na środowisko o niskim poziomie stresu dla prawidłowego rozwoju ich dziecka.

Wstrząsające badanie ujawnia zanieczyszczenie DNA w

szczepionkach COVID-19, domaga się natychmiastowego wycofania z rynku



These images illustrate the variety of unusual phenomena and objects found in the blood of
1 with Coronavirus (SARS-CoV-2).

W cieniu skandalu związanego z COVID-19, narracja o „bezpiecznych i skutecznych” interwencjach genetycznych była nieustannie wpajana ufnej globalnej populacji. Jednak druzgoczące nowe odkrycie naukowe rozrywa tę oszukańczą narrację na strzępy, ujawniając celowe i niebezpieczne zanieczyszczenie w samym sercu programu szczepionek mRNA. Przełomowe badanie w formie preprintu potwierdziło obecność szczątkowego plazmidowego DNA bakterii w szczepionkach COVID-19 firm Pfizer i Moderna – zanieczyszczenia, które standardowe testy regulacyjne były zaprojektowane, by przeoczyć. Nie jest to drobna usterka jakościowa; jest to dowód katastrofalnej porażki w produkcji i nadzorze, narażającej miliony na ryzyko integracji genowej, utrzymującej się produkcji białka kolca oraz kaskady potencjalnych konsekwencji autoimmunologicznych i nowotworowych. Ustalenia sugerują, że same podmioty odpowiedzialne za ochronę zdrowia publicznego zorganizowały system testów, który z góry był skazany na patrzenie w inną stronę, zamieniając globalną kampanię szczepień w niekontrolowany eksperyment na ludzkim DNA.

Przynęta i podmianka: Zaplanowany

wada produkcyjna

Aby zrozumieć wagę tego zanieczyszczenia, trzeba najpierw zrozumieć „przynętę i podmiankę”, która miała miejsce w fabrykach szczepionek. Do wstępnych badań klinicznych Pfizer użył czystej, precyzyjnej metody generowania matrycy DNA dla swojego mRNA, znanej jako „Proces 1”. Ta metoda, choć droższa, dawała czystszy produkt. Jednak dla masowego rozpowszechnienia wśród społeczeństwa, firma po cichu przeszła na „Proces 2”. Ta tańsza, szybsza metoda opierała się na amplifikacji matryc DNA przy użyciu plazmidów bakteryjnych – proces podobny do używania kserokopiarki, która czasami dodaje przypadkowe, niezamierzone ślady na stronie.

Zespół naukowców, pod kierownictwem eksperta od genomiki Kevina McKernana, udowodnił, że ten proces pozostawił te bakteryjne plazmidowe „plany konstrukcyjne” w końcowych fiolkach. „Te hybrydy nie mogły zostać zdegradowane przez enzym, który producenci wybrali do oczyszczenia szczątkowego DNA jako ostatni etap procesu, i musieli o tym wiedzieć” – powiedziała współautorka Jessica Rose, Ph.D., w wywiadzie dla The Defender. Określiła tę decyzję jako „skandaliczną”, wskazując na ugruntowaną wiedzę naukową, że wybrany enzym jest nieskuteczny wobec powstałych hybryd RNA:DNA.

Nie chodzi tu jedynie o śladowe zanieczyszczenia; chodzi o bioaktywny obcy kod genetyczny wstrzykiwany bezpośrednio do ludzkiego krwiobiegu. Brian Hooker, Ph.D., dyrektor naukowy Children’s Health Defense, który częściowo sfinansował badania, ostrzegł, że to egzogenne DNA może „łatwiej rozprzestrzeniać się po ciele i nadal zarówno replikować, jak i ekspresjonować episomalnie, zamieniając ludzi w genetycznie modyfikowane fabryki produkujące białko kolca”. To może wyjaśniać utrzymującą się obecność białka kolca stwierdzoną u niektórych pacjentów nawet do dwóch lat po iniekcji – zjawisko nigdy nieujawnione jako ryzyko podczas nieustannej kampanii marketingowej „bezpieczne i skuteczne”.

Regulacyjna gra w trzy karty: Testowanie tego, co wiesz, że nie ma

Być może bardziej alarmujące niż samo zanieczyszczenie jest wymyślne przedstawienie regulacyjne, które pozwoliło mu pozostać niewykrytym. Regulatorzy ustalili limit bezpieczeństwa dla szczątkowego DNA w oparciu o przestarzały model zakładający, że będzie to DNA „nagie” i szybko ulegnie degradacji. DNA w tych zastrzykach jest jednak opakowane w ochronną powłokę nanocząstek lipidowych, co nadaje mu trwałość i dostęp do ludzkich komórek. Kwestia bezpieczeństwa przesuwana się z masy na liczbę fragmentów DNA – z których każdy jest potencjalnym biletem do genetycznego chaosu.

Badanie odsłania sedno oszustwa: test kontroli jakości wymagany przez regulatorów. Ten test, badanie qPCR, został zaprojektowany do poszukiwania tylko jednej konkretnej sekwencji DNA – genu oporności na kanamycynę. Ten gen, jak udowodnili badacze, jest wysoce wrażliwy na enzym oczyszczający i dlatego jest najmniej prawdopodobnym zanieczyszczeniem, które pozostanie. Jest to równoznaczne z tym, jakby inspektor zdrowia sprawdzał w restauracji tylko jeden, łatwy do wyczyszczenia przyrząd, ignorując kuchnię przepełnioną gnijącymi, toksycznymi odpadami.

„Testy, które zaprojektowali, zostały zaprojektowane tak, aby niczego nie znaleźć” – stwierdził wprost McKernan na swoim Substackie. Karl Jablonowski, starszy naukowiec w Children’s Health Defense, potwierdził to, zauważając: „Ci, którzy mieli czerpać zyski ze szczepionek, zaprojektowali test i testowali jakość. Wybrali test, który był najmniej prawdopodobny, aby dać zły wynik”. Kiedy badacze użyli szerszych metod testowania, odkryli poziom zanieczyszczenia DNA 15 do 48 razy wyższy niż już wadliwy limit FDA. System nie był zepsuty; został zbudowany, aby odnieść sukces w oszustwie.

Spuścizna milczenia i żądanie rozliczalności

To odkrycie łączy się z mroczniejszą historią zanieczyszczenia genetycznego, którą władze wolałyby pogrzebać. Badanie odnotowuje obecność sekwencji promotora SV40, znanej sekwencji onkogennej, którą wcześniej znaleziono w szczepionkach, ale nigdy nie ujawniono regulatorom, takim jak Health Canada. Ta sekwencja, pochodząca od wirusa małpiego związanego z nowotworami w badaniach laboratoryjnych, może ułatwiać wnikanie obcego DNA do jądra komórkowego. Jej obecność wraz z tym powszechnym zanieczyszczeniem plazmidowym DNA tworzy doskonałą burzę dla integracji genowej.

Badacze domagają się teraz odpowiedzi na niewygodne pytania. Dlaczego nie wymagano stosowania lepszych, wielocechowych metod testowania, już dostępnych i zwalidowanych? Dlaczego pozwolono na przejście z czystego Procesu 1 na podatny na zanieczyszczenia Proces 2 dla produktu przeznaczonego do powszechnego podawania? Rysują wyraźny kontrast: w przypadku testów PCR na COVID-19 regulatorzy domagali się weryfikacji wielocechowej, aby uniknąć wyników fałszywie negatywnych. Dla szczepionek wstrzykiwanych w miliardy ramion, w tym kobietom w ciąży i niemowlętom, uznano za wystarczający jeden, spreparowany cel.

To nie jest prosty błąd. To kulminacja dobrze zaplanowanej konstrukcji, która wykorzystała strach przed pandemią do wprowadzenia niedostatecznie przetestowanej technologii genetycznej, osłonięła jej architektów przed odpowiedzialnością, a następnie stworzyła regulacyjną zasłonę dymną, aby ukryć wynikające z tego niebezpieczeństwa. Szczepionki mRNA były przedstawiane jako linia ratunkowa, ale te dowody sugerują, że były koniem trojańskim, niosącym niechciany kod genetyczny do serca ludzkich komórek. Apel niezależnych naukowców jest jasny i pilny: te produkty muszą zostać wycofane z rynku, a pełne śledztwo kryminalne w sprawie

tego masowego oszustwa medycznego musi się rozpocząć.