

RAPORT: Szczepionka na koronawirusa firmy Pfizer zabiła 40 razy więcej osób starszych niż sam wirus



Eksperymentalne szczepionki przeciwko koronawirusowi z Wuhan (Covid-19) firmy Pfizer, które zostały wprowadzone do produkcji i dystrybucji za pośrednictwem programu „Operation Warp Speed” Donalda Trumpa, [zabijają znacznie więcej osób starszych](#) niż sam tak zwany „wirus”.

Ponowna analiza danych dostarczonych przez izraelskie Ministerstwo Zdrowia wykazała, że □□zastrzyki z terapii genowej informacyjnego RNA (mRNA) firmy Pfizer i BioNTech zabiły już „około 40 razy więcej (starszych) ludzi niż sama choroba zabiłaby” w ciągu ostatnim pięcioletnim okresie szczepień.

Opierając się na badaniach ze stycznia, które wykazały, że chińskie szczepionki na wirusy „nie są bezpieczniejsze” niż sam wirus, najnowsze badanie wskazuje, że szczepionki [powodują więcej zgonów](#), zamiast im zapobiegać.

Dr Hervé Seligmann, członek wydziału na [Uniwersytecie Aix-Marseille](#) we Francji, wykazał przy użyciu pełnej analizy matematycznej, że „wśród zaszczepionych osób powyżej 65 roku życia 0,2%... zmarło w ciągu trzech tygodni pomiędzy dawkami, stąd około 200 na 100 000 zaszczepionych.”

„Można to porównać z liczbą 4,91 zabitych wśród 100 000 zmarłych z powodu COVID-19 bez szczepienia” – dodał.

Szczepionka firmy Pfizer na koronawirusa zabiła 260 razy więcej młodych ludzi niż sam wirus

Seligmann i jego koledzy odkryli, że sytuacja jest jeszcze gorsza w przypadku młodszych ludzi, którym podano szczepionkę na COVID-19 firmy Pfizer. Wśród osób w wieku poniżej 65 lat szczepionki zabiły 260 razy więcej osób, niż by umarło z powodu samego wirusa.

„Ten przerażający obraz rozciąga się również na osoby poniżej 65 roku życia” – napisali naukowcy. Podczas pięcioletniego procesu szczepień „0,05%, czyli 50 spośród 100 000 zmarło”.

„Można to porównać z 0,19 na 100 000 umierających z powodu COVID-19 (którzy) nie są zaszczepieni... W związku z tym śmiertelność w tej grupie wiekowej wzrosła o 260 (razy) w tym pięcioletnim okresie szczepień, w porównaniu do ich naturalnej śmiertelności z powodu COVID-19 ”- dodali.

Seligmann, który posiada również dyplom z biologii na [Hebrajskim Uniwersytecie w Jerozolimie](#), oświadczył, że on i jego zespół „nie mają konfliktów ani interesów innych niż posiadanie dzieci w Izraelu”.

Seligmann i jego kolega następnie zastrzegli, że liczby te mogą być zaniżone, ponieważ uwzględniają tylko zgony, które miały miejsce w „tak krótkim okresie” i „nie obejmują AVC i zdarzeń sercowych (i innych) wynikających ze stanu zapalnego”. Te liczby również nie „uwzględniają długoterminowych komplikacji” – wyjaśnił dalej.

Innymi słowy, po prostu *głupio* jest otrzymać szczepionkę przeciwko koronawirusowi (Covid-19) opartą na nauce. „Choroba” prawie nie stwarza ryzyka powikłań dla większości ludzi, którzy na nią „zapadają”, a mimo to miliony ludzi zostały przekonane do przyjęcia eksperymentalnych „szczepionek”, za

które ich producenci nie są odpowiedzialni w przypadku powikłań lub śmierci.

Należy pamiętać, że te zgłoszone obrażenia i zgony obejmują tylko te, które wystąpiły wkrótce po podaniu szczepionek. Dopiero okaże się, jak te szczepienia wpłyną na wszystkich innych w średnim i długim okresie.

Jak ujawnili America's Frontline Doctors (AFLDS), efekt wzmocnienia zależnego od przeciwciał (ADE) tych chińskich szczepionek nie zapewnia żadnej ochrony przed wirusem i faktycznie sprawi, że ludzie, którzy je otrzymają, będą później *bardziej* podatni na choroby.

„Zamiast chronić osobę, [to] powoduje poważniejszą lub bardziej śmiertelną chorobę, gdy osoba jest później narażona na SARS-CoV-2 na wolności” – stwierdziła AFLDS. „Szczepionka raczej wzmacnia infekcję niż zapobiega uszkodzeniom”.

Z tego powodu AFLDS zdecydowanie zniechęca ludzi do otrzymywania którejkolwiek z tych eksperymentalnych szczepionek. Uznając związane z tym niebezpieczeństwa, Seligmann i jego koledzy robią to samo, nazywając tę □ kampanię masowych szczepień „nowym holokaustem”.

Przetłumaczono z newstarget.com

Źródła:

ChildrensHealthDefense.org

NaturalNews.com

Ponad 1170 osób zmarło po szczepieniach na koronawirusa w samych Stanach Zjednoczonych (jak dotąd)



Amerykańskie Centrum Kontroli i Zapobiegania Chorobom (CDC) prowadzi [dochodzenie w sprawie śmierci](#) mężczyzny z Nebraski, który zmarł niedługo po przyjęci szczepionki na COVID-19.

Dołączając do ponad 1170 innych zgonów, które również zgłosiły CDC i FDA jako zgony poszczepienne. Mężczyzna, który był przed czterdziestką, właśnie otrzymał pierwszą dawkę szczepionki (Pfizera i BioNTech China) przeciw wirusowi, która w zeszłym roku otrzymała awaryjną zgodę w ramach programu „Operation Warp Speed” Donalda Trumpa.

Mężczyzna mieszkał w ośrodku opieki długoterminowej, a media głównego nurtu szybko zauważyły, że ma „kilka współistniejących chorób i dolegliwości”. Gdyby jednak ten człowiek po prostu uzyskał „pozytywny” wynik testu na obecność chińskich zarazków, media zignorowałyby te współistniejące choroby i dolegliwości i zrzuciłyby winę za jego „pozytywny” test na ludzi, którzy nie noszą maseczek.

„Zazwyczaj zgony wywołane szczepionką Covid-19 można przypisać anafilaksji i pojawiają się w stosunkowo krótkim czasie po podaniu szczepionki, dlatego przeprowadza się monitorowanie” – stwierdził dr Gary Anthone, główny lekarz w Nebrasce.

„Chociaż nie mogę spekulować na temat tego przypadku, kiedy ludzie umierają dni lub tygodnie po podaniu szczepionki, jest to bardziej prawdopodobne z powodu innych podstawowych czynników” – dodał.

Innymi słowy, Anthone gra w polityczną poprawność, jeśli chodzi o szczepienia przeciwko Covid-19. Zastrzyk jest bezpieczny i skuteczny, twierdzi zakład, co oznacza, że □ wszelkie zgłoszone zgony musiały być spowodowane czymś innym.

Śmierć mężczyzny została zgłoszona w rządowym systemie zgłaszania zdarzeń niepożądanych szczepionek (VAERS), który śledzi obrażenia i zgony spowodowane przez szczepionki. Uważa się, że VAERS wychwytuje tylko mniej niż jeden procent wszystkich obrażeń i zgonów spowodowanych szczepieniami.

„Ten proces umożliwia CDC i FDA ścisłe monitorowanie i ocenę wszelkich zdarzeń niepożądanych w celu bieżącej oceny bezpieczeństwa” – wyjaśnił w oświadczeniu stanowy departament zdrowia stanu Nebraska.

260 razy więcej młodych ludzi umiera z powodu szczepionek na koronawirusa niż na samego koronawirusa

Zgodnie z oczekiwaniami CDC próbuje przekonać opinię publiczną, że chińskie szczepionki nie są związane z tego typu zgonami. Prywatna korporacja udająca agencję rządową twierdzi, że nie ma żadnego wzorca śmierci związanego z tymi zastrzykami.

W międzyczasie Anthone ostrzega osoby z „chorobami wysokiego ryzyka”, aby najpierw skonsultowały się z lekarzem, zanim zgodzą się na szczepienie przeciwko Covid.

Zmarły mężczyzna z Nebraski znalazł się w młodszej kategorii wiekowej, czyli poniżej 65 lat, co według izraelskiego Ministerstwa Zdrowia jest narażone na wyjątkowo niskie ryzyko

śmierci z powodu samego wirusa.

W rzeczywistości dane pokazują, że 260 razy więcej młodych ludzi umiera z powodu ukłucia niż wirusa, co sprawia, że są one całkowicie niepotrzebne i niezwykle niebezpieczne.

Ludziom byłoby znacznie lepiej po prostu przeżyć swoje życie, [naturalnie wzmocnić swój system odpornościowy](#) i wyłączyć telewizję i media społecznościowe. W ten sposób unikną niekończącego się strachu mediów przed wirusem i rzekomej potrzeby natychmiastowego zaszczepienia się, aby go powstrzymać.

„Dzisiejsze szalone uzasadnienie proponuje: weź „lekarstwo”, które jest o wiele gorsze niż „dolegliwość” – napisał jeden z naszych wnikliwych komentatorów. „Zobacz, co im ujdzie na sucho w dzisiejszych czasach: wymyślanie inwazyjnego zaszczepienia trucizn, które mogą powodować ostre i przewlekłe choroby na całe życie”.

„A owce noszą swoje maski w cichym, choć idiotycznym wsparciu dla tego złowrogiego spisku. Naprawdę niebezpieczne jest przemawianie w izolacji, ale My, Lud, masowo zwyciężymy, ponieważ jesteśmy dobrymi, którzy zatriumfują nad złem”.

Przetłumaczono z newstarget.com

Źródła:

CNBC.com

NaturalNews.com

NaturalNews.com

NaturalNews.com

Hiszpania: Kolejnych 9 mieszkańców domów opieki zmarło, a 78 zostało zarażonych COVID-19 po otrzymaniu szczepionki mRNA firmy Pfizer



Dziewięcioro mieszkańców domów opieki dla osób starszych w Hiszpanii zmarło, a kolejnych 69 miało pozytywny wynik na COVID-19 10 dni po podaniu pierwszej dawki szczepionki przeciwko COVID-19 firmy Pfizer.

Ta wiadomość dodaje do rosnącej liczby doniesień o ludziach umierających wkrótce po otrzymaniu eksperymentalnej szczepionki.

Dom opieki El Salvador w Toledo w Hiszpanii, prowadzony przez „[Posłańców Pokoju](#)”, rozpoczął 13 stycznia podawanie pierwszych dawek eksperymentalnej szczepionki Pfizer.

Po sześciu dniach dziesięciu mieszkańców [zaczęło](#) wykazywać objawy COVID-19, co szybko doprowadziło do wystąpienia objawów u dużej liczby mieszkańców i personelu.

Do 2 lutego było w sumie dziesięciu mieszkańców, którzy zmarli po zaszczepieniu, 5 kolejnych w [szpitalu](#), dodatkowo u 33 członków personelu stwierdzono pozytywny wynik [testu PCR](#).

Z łącznej liczby 78 mieszkańców tylko jeden nie uzyskał pozytywnego wyniku testu na obecność wirusa.

W wypowiedziach skierowanych do hiszpańskiego radia COPE, Sergio Mella dyrektor generalny Posłańców Pokoju, powiedział, że podczas tak zwanej „pierwszej” i „drugiej fali” wirusa dom był „całkowicie wolny” od wszelkich przypadków infekcji, i że wirus pojawił się dopiero po podaniu szczepionki. Dodał, że w domu opieki starannie przestrzegano protokołów higieny COVID-19.

Pomimo tej osobliwej korelacji w wydarzeniach, Mella nie przypisał niczego zastrzykom, ale nazwała zgony i infekcje „zbiegiem okoliczności”.

Zasugerował, że jedna z osób wykonujących zastrzyki bezobjawowo przenosi i rozsiewa wirusa lub że członek personelu został zarażony wirusem mniej więcej w tym samym czasie, w którym podano szczepionkę.

Mella wezwał do szerokiego, ogólnokrajowego przyjęcia szczepionki eksperymentalnej, a w raportach odnotowano, że dom ogłosił zamiar kontynuowania rutynowych szczepień, podając drugą dawkę szczepionki 3 lutego. Dalsze testy PCR miały zostać przeprowadzone dwa dni później.

LifeSiteNews skontaktowało się z domem El Salvador w celu uzyskania komentarza, ale w momencie publikacji nie otrzymano żadnej odpowiedzi.

Wiadomość pojawia się jako kolejny nagłówek z serii prawie codziennych doniesień o zgonach i zakażeniach COVID-19, które występują po szczepieniach COVID-19.

Na początku lutego 35 katolickich sióstr zakonnych w Kentucky otrzymało pierwszą dawkę szczepionki Pfizera. Klasztor został całkowicie zamknięty, bez wchodzenia ani wychodzenia, ale dwa dni po zastrzykach zmarły dwie zakonnice, a 26 uzyskało wynik pozytywny na obecność wirusa.

Podobne sceny miały miejsce w [Holandii](#), kiedy 30 stycznia 106 mieszkańców domu opieki w Amersfoort otrzymało pierwszą dawkę [zastrzyku na COVID-19](#).

Podobnie jak w Salwadorze, w domu nie odnotowano żadnych przypadków wirusa od czasu pojawienia się infekcji w zeszłym roku.

Jednak w ciągu dwóch tygodni ponad 70 mieszkańców uzyskało [pozytywny wynik testu](#) na obecność wirusa, a do 22 lutego dwudziestu dwóch [mieszkańców zmarło](#).

Inny dom opieki w Hiszpanii podał pierwszą dawkę [eksperymentalnej szczepionki Pfizera na](#) początku stycznia, a 12 stycznia personel zgłosił wybuch wirusa.

Do końca miesiąca [zmarło 46 mieszkańców, 28 z 94 mieszkańców uzyskało pozytywny wynik testu na obecność wirusa, a także 12 pracowników](#).

Takie przypadki są zgłaszane na całym świecie, ponieważ zgony lub infekcje COVID-19 mają miejsce tuż po szczepieniach na COVID-19.

Pisząc dla LifeSite, Celeste McGovern [zebrała statystyki](#) dotyczące takich wydarzeń z całego świata:

- W [Norwegii](#) wkrótce po szczepieniu Pfizera zmarło 29 starszych osób .
- 13 zgonów wśród 40 mieszkańców po szczepieniach w jednym z domów opieki w [Niemczech](#) uznano za „tragiczny zbieg okoliczności”.
- 10 zgonów u [niemieckich pacjentów opieki paliatywnej](#) w ciągu godzin do czterech dni po szczepieniu COVID-19 uznano za „zbieg okoliczności”.
- 22 z 72 mieszkańców domu opieki w [Basingstoke](#) w [Anglii](#) zmarło w wyniku szczepienia.
- Zgłoszono, że 24 seniorów w domu opieki w [Syracuse](#) w [stanie Nowy Jork](#) zmarło z powodu COVID-19 9

stycznia 2021 r., mimo że zostali zaszczepieni od 22 grudnia 2020 r.

- 10 przypadków COVID-19 [odnotowano](#) 28 stycznia wśród seniorów, którzy otrzymali obie dawki szczepionki Pfizera w jednym domu opieki w Sztokholmie w Szwecji. Mieszkańcy zostali zaszczepieni 27 grudnia i ponownie 19 stycznia.
- Liczba ofiar śmiertelnych COVID-19 w małej brytyjskiej enklawie Gibraltaru wynosiła 16, zanim rozpoczęła się kampania szczepień Pfizera 10 stycznia 2021 r., a następnie spowodowała do 53 zgonów 10 dni później i 70 siedem dni później. Według [raportu agencji Reuters](#), Gibraltar Health Authority oświadczył, że „nie ma żadnych dowodów na istnienie jakiegokolwiek związku przyczynowego” między 6 zgonami, które były przedmiotem dochodzenia, a szczepionką Pfizera, pomimo tego, że osoby badane przed szczepieniem były ujemne na obecność Covid-19, ale pozytywne „w ciągu następnych dni”.
- 4500 przypadków COVID-19 w Izraelu wystąpiło u pacjentów po otrzymaniu jednej dawki szczepionki Pfizera, a 375 zaszczepionych pacjentów wymagało hospitalizacji, [donoszą](#) izraelskie media 12 stycznia.
- Siedmiu dorosłych mieszkających w domu opieki w Saskatoon miało pozytywny wynik testu na koronawirusa tydzień po szczepieniu mieszkańców w Sherbrooke Community Centre, [donosi](#) CBC. W czasie szczepienia nie było żadnych pozytywnych przypadków.
- Siedmiu mieszkańców zakładu opieki długoterminowej w [Montrealu](#) uzyskało pozytywny wynik testu na obecność Covid-19 w ciągu 28 dni od zaszczepienia szczepionką firmy Pfizer, co skłoniło prowincję Quebec do opóźnienia podania drugiej dawki preparatu Pfizera.
- Abercorn Care Home w Szkocji, który rozpoczął szczepienia COVID-19 14 grudnia 2020 r., był domem dla wybuchu wirusa do 10 stycznia, a krajowa służba zdrowia w regionie odmówiła komentarza na temat tego, czy zaszczepieni mieszkańcy są chorzy. Założyciel grupy

pracowników domów opieki powiedział Szkockiemu [Daily Record](#): „Mieliśmy członków naszej grupy, których rodzice otrzymali szczepionkę, a dwa tygodnie później uzyskali pozytywny wynik testu na koronawirusa”.

- Wszyscy mieszkańcy domu w [Inverness](#) w [Szkocji](#) zostali zaszczepieni przeciwko COVID-19 na początku stycznia, ale 17 zostało zarażonych wirusem po pierwszej dawce.

Od czasu wprowadzenia [szczepionki](#) Pfizer-BioNTech na [COVID-19](#) najnowsze dane z CDC, Vaccine Adverse Event Reporting System ([VAERS](#)) odnotowano łącznie [929 zgonów](#) od 15 grudnia 2020 r. do 12 lutego 2021 r., co stanowi prawie 6% z 15923 zdarzeń niepożądanych w raporcie systemu.

W zeszłym tygodniu, podczas konferencji LifeSiteNews na temat COVID-19, panel lekarzy [ostrzegał przed potencjalnymi](#) zagrożeniami związanymi z eksperymentalnymi szczepionkami stosowanymi przeciwko COVID-19, wspominając o szkodliwych skutkach ubocznych, a nawet zgonach.

[Dr Sherri Tenpenny](#) wyjaśniła, że „przeciwciało wytworzone w ten sposób w odpowiedzi na zastrzyk COVID „zamiast chronić Cię, jeśli zostaniesz narażony na ten patogen, powoduje, że stajesz się bardziej chory, włącza wszystkie wytworzone kaskady autoimmunologiczne przez to przeciwciało i zaczyna atakować wątrobę, płuca i nerki”.

„To przeciwciało może dosłownie dostać się do płuc i zabić tkankę płucną”.

Mając takie wyniki, [Tenpenny przewidział „kaskadę autoimmunologiczną](#)”, która doprowadziłaby do powszechnych chorób i zgonów: „teraz wszyscy będą jednakowo uszkodzeni”.

Przetłumaczono z [humansarfree.com](#)

5 pytań do osób planujących przyjąć „szczepionkę” na COVID-19



Wielu z nas ma przyjaciół lub rodzinę, którzy planują się zaszczepić. Może naprawdę wierzą, że są w niebezpieczeństwie. Może myślą, że lepiej dmuchać na zimne. Może po prostu chcą znowu wychodzić do pubów czy kin.

Jeśli znasz kogoś, kto planuje zaszczepić się przeciwko COVID-19, zadaj mu te pięć pytań. Upewnij się, że dokładnie rozumieją, o co proszą.

1. CZY WIESZ, ŻE NIGDY NIE ZASZCZEPILIŚMY SKUTECZNIE PRZECIWKO ŻADNEMU KORONAWIRUSOWI?

Nigdy [nie opracowano](#) żadnej skutecznej szczepionki przeciwko koronawirusowi.

Naukowcy od lat próbują opracować szczepionkę na SARS i MERS, bezskutecznie. W rzeczywistości niektóre z [nieudanych szczepionek SARS w rzeczywistości spowodowały nadwrażliwość](#) na wirusa SARS. Oznacza to, że zaszczepione myszy mogą potencjalnie zachorować na chorobę cięższą niż myszy nieszczepione.

2. CZY WIESZ, ŻE PEŁNE OPRACOWANIE SZCZEPIONKI ZAJMUJE ZWYKLE 5–10 LAT?

Rozwój szczepionki to powolny i pracochłonny proces. Zwykle od

opracowania przez testy i ostateczne zatwierdzenie do użytku publicznego [mija wiele lat](#). Wszystkie szczepionki przeciwko COVID-19 zostały opracowane i zatwierdzone w mniej niż rok.

Podczas gdy media szybko oferują TONY poradników „[wyjaśniających](#)”, które wymieniają „[przewidywanie, ciężka praca i szczęście](#)” jako powody, dla [których otrzymaliśmy szczepionkę na COVID-19](#) tak szybko „[bez pójścia na skróty](#)”, wszystkie pomijają kluczowe informacje.

Mianowicie, że żadna ze szczepionek nie została jeszcze [poddana odpowiednim testom](#). Wielu z nich całkowicie pominęło wczesne etapy badań, a późne badania na ludziach albo nie zostały poddane wzajemnej ocenie, nie ujawniły swoich danych, [nie zakończą się do 2023 r.](#) lub zostały [przerwane po „poważnych niekorzystnych skutkach”](#).

3. CZY WIESZ, ŻE „SZCZEPIONKA” NA COVID-19 JEST OPARTA NA NOWEJ TECHNOLOGII, KTÓRA NIGDY WCZEŚNIEJ NIE ZOSTAŁA ZATWIERDZONA DO STOSOWANIA U LUDZI?

Podczas gdy tradycyjne szczepionki działają, wystawiając organizm na działanie osłabionego szczepu mikroorganizmu odpowiedzialnego za wywoływanie choroby, te nowe szczepionki na COVID-19 są [szczepionkami mRNA](#).

Szczepionki mRNA (informacyjny kwas rybonukleinowy) teoretycznie działają poprzez wstrzykiwanie wirusowego mRNA do organizmu, gdzie replikuje się w komórkach i zachęca organizm do rozpoznawania i wytwarzania antygenów „białek kolców” wirusa. Są [przedmiotem badań](#) od lat 90., ale przed 2020 r. żadna szczepionka mRNA nie została zatwierdzona do użytku.

4. CZY WIESZ, ŻE FIRMY FARMACEUTYCZNE NIE MOGĄ ZOSTAĆ POZWANE, JEŚLI SZCZEPIONKA SPOWODUJE USZCZERBEK NA ZDROWIU LUB ŚMIERĆ?

Wiosną 2020 roku wiele rządów na całym świecie przyznało producentom szczepionek immunitet od odpowiedzialności

cywilnej, powołując się na istniejące przepisy lub tworząc nowe.

Amerykańska ustawa o gotowości publicznej i gotowości na wypadek sytuacji nadzwyczajnych (PREP) [przyznaje immunitet do co najmniej 2024 r.](#)

Prawo UE dotyczące licencjonowania produktów [robi to samo](#) i istnieją doniesienia o [klauzulach poufności](#) w [umowach](#) podpisanych przez UE z producentami szczepionek.

Wielka Brytania poszła nawet dalej, przyznając rządowi i wszystkim jego pracownikom [stałą rekompensatę prawną](#) za wszelkie szkody wyrządzone, gdy pacjent jest leczony z powodu COVID-19 lub „podejrzany o COVID-19”.

5. CZY WIESZ, ŻE 99,8% LUDZI PRZEŻYWA COVID-19?

Współczynnik śmiertelności z powodu zakażenia Sars-Cov-2 był kością niezgody od miesięcy, ale z pewnością jest znacznie niższy niż przewidywano we wszystkich początkowych modelach.

Pierwotnie był znacznie zawyżony, a WHO przyjęła [wartość 3,4%](#).

Późniejsze badania wykazały, że jest on znacznie niższy, w niektórych przypadkach nawet niższy niż 0,1%. Raport opublikowany w październiku we własnym biuletynie badawczym WHO, w którym stwierdzono, że współczynnik CFR wynosi [0,23%](#) „lub być może znacznie niższy”.

Oznacza to, że nawet według WHO co najmniej **99,77%** osób zakażonych wirusem przeżyje.

*

Zadaj znajomym te pytania. Udziel im szczegółowych odpowiedzi.

Jest to pospieszna i niesprawdzona szczepionka, wykonana przy użyciu bezprecedensowej technologii, bez możliwości odwołania

się do prawa gdyby zaszkodziła, mająca wyleczyć wirusa, którego 99,8% zakażonych ludzi przeżyje.

Tak więc pytanie, które naprawdę ma znaczenie, brzmi: **Czy naprawdę chcesz lub potrzebujesz podjąć takie ryzyko?**

Syntetyczne szczepionki mRNA na COVID: analiza korzyści i ryzyka



Czy przy „szczepionce” opartej na niesprawdzonej technologii i wciąż trwających badaniach bezpieczeństwa, bezpiecznym jest przyjmowanie zastrzyku? I czy to w ogóle działa? I czy choroba z IFR (śmiertelność) 0,2% w ogóle usprawiedliwia takie ryzyko?

Wśród wielu problemów związanych z COVID, zastrzyki [na] COVID są najbardziej nieuchronne. Dwa preparaty otrzymały tymczasowe zatwierdzenie od FDA i Health Canada: Pfizer/BioNtech i Moderna.

Oba te zastrzyki wykorzystują tę samą technologię, syntetyczną terapię genową (SGT), która jest udostępniana społeczeństwu po raz pierwszy w historii ludzkości.

Chorym podaje się leki w celu leczenia chorób. Szczepionki podaje się zdrowym ludziom, aby zapobiec infekcji. Dlatego

najważniejsze jest rozważenie analizy ryzyka i korzyści.

COVID to ogólna etykieta dla osób „pozytywnych” pod względem PCR, niezależnie od objawów klinicznych. Większość z nich jest „bezobjawowa”, niektóre mają ogólne objawy przeziębienia/grypy, a kilka z nich występuje z umiarkowaną lub ciężką niewydolnością oddechową. Niestety testy PCR używane do diagnozy [nie nadają się do tego](#). Większość testów PCR jest skonstruowanych na podstawie protokołu German Drosten et al.

27 listopada 2020 roku [22 naukowców złożyło wniosek o wycofanie](#) tego protokołu, który został opublikowany w czasopiśmie Eurosurveillance, powołując się na szereg fatalnych błędów projektowych.

Należy również zauważyć, że pomimo wymiennego stosowania wirusa Sars-Cov-2 i zespołu oznaczonego jako COVID, związek przyczynowy nie został udowodniony [zgodnie z postulatami Kocha](#).

Pierwszą miarą, którą każdy lekarz musi przekazać osobie, jest to, jak śmiertelny jest COVID. To jest kontekst dla prawnej i etycznej praktyki świadomej zgody.

Nawiasem mówiąc, wszystkie statystyki zgonów COVID są zawyżone: [pod kierownictwem WHO](#), zgony „z” Covid nie są rozróżniane. Kodowanie śmierci zmieniło się w porównaniu do grypy/zapalenia płuc. Według [jednej z opublikowanych analiz](#), doprowadziło to do ponad 16-krotnej inflacji statystyk zgonów, co potwierdzają dane CDC.

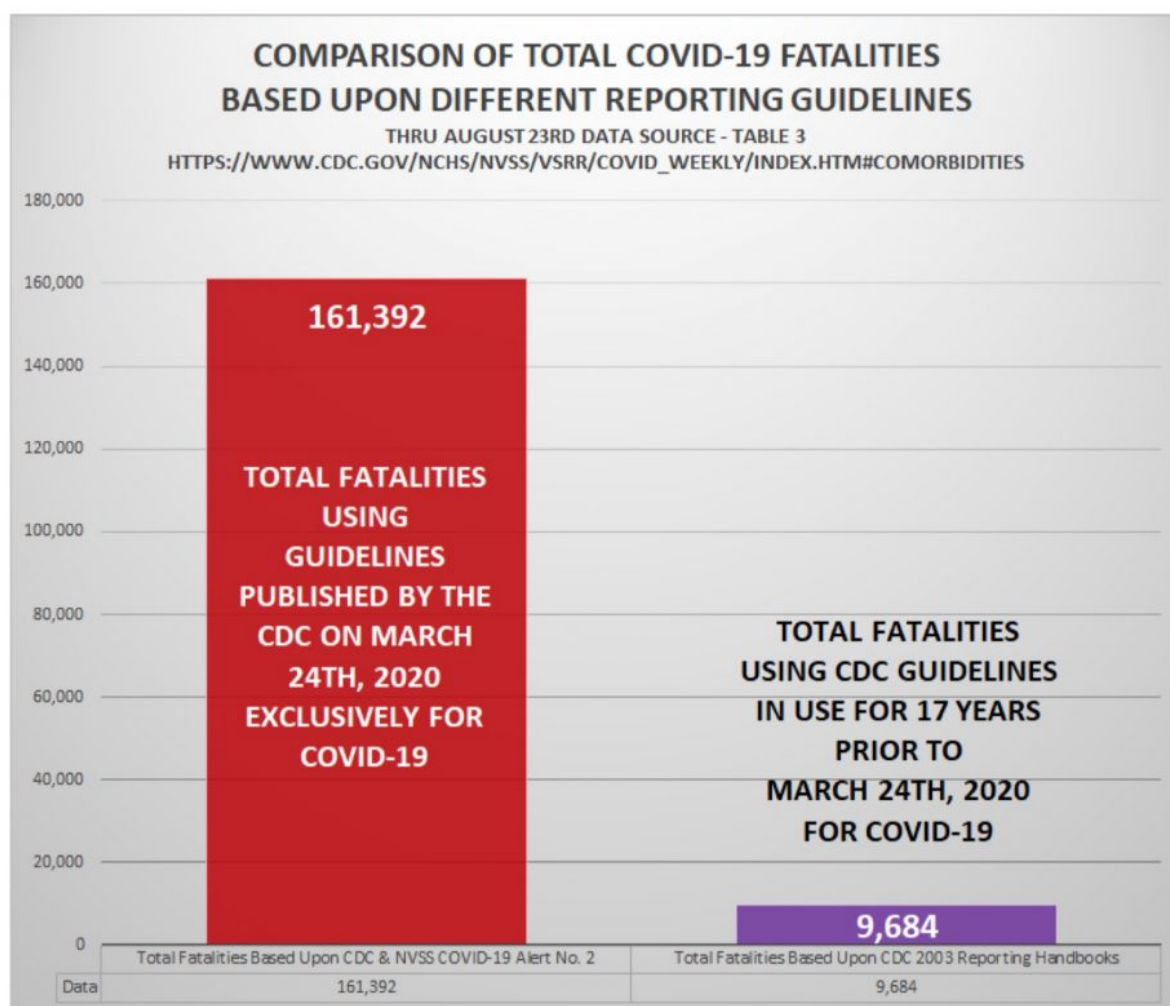


Figure 9. COVID-19 Using the March 24 Exclusive Guidelines vs Using the 2003 Guidelines. Had the CDC used the 2003 guidelines, the total **COVID-19** be approximately 16.7 times lower than is currently being reported. [1][30][State & Territory Health Departments]

W Polsce oficjalna liczba zgonów na COVID-19 bez chorób współistniejących wygląda tak:



Ministerstwo Zdrowia

Departament
Analiz i Strategii

ASI.051.46.2021.NJ

Warszawa, 15 lutego 2021 r.

Pan

Bernard Wojnowski

Szanowny Panie,

w odpowiedzi na wniosek o udostępnienie informacji publicznej z dnia 29.01.2021 r., zgodnie ze sformułowanymi pytaniami, przekazuję następujące informacje.

Ad. 1

„ilość zgonów od 4.03.2020 r. do 31.12.2020 r. na sam COVID-19 w przedziale wiekowym: 1-20 lat, 21-67 lat, powyżej 67 lat”:

Grupa wiekowa	Liczba zgonów z powodu COVID-19 (bez chorób współistniejących)
1 – 20 lat	5
21 – 67 lat	1 532
67 i więcej lat	3 559
Brak danych o wieku	6

Ponadto, statystyki współczynnika śmiertelności (IFR) w oparciu o badania przeciwciał seroepidemiologiczne są zawyżone [od odporności komórek T, nie jest mierzona w tych badaniach](#). Może to skutkować 3-5 krotnie *niższym* IFR dla COVID. Mimo wszystko, ogólny IFR jest rzędu grypy

sezonowej, ok. 0,2%.

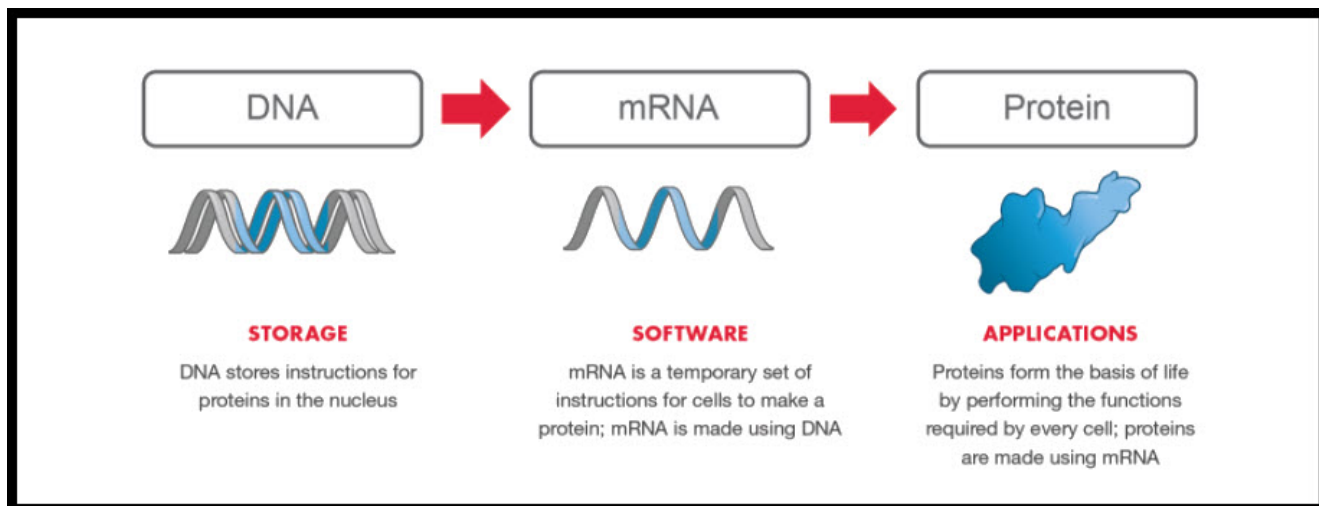
Śmiertelność COVID jest odzwierciedleniem zwiększonej śmiertelności wraz z wiekiem, bardziej niż grypy/zapalenia płuc w poprzednich latach. Mediana wieku zgonów z powodu COVID (86) przekracza średnią długość życia w Kanadzie. Niestety 70% zgonów w prowincji Ontario miało miejsce w domach opieki. Śmiertelność z powodu COVID w Kanadzie w wieku poniżej 59 lat wynosi 0,0017%.

Według CDC, przeżycie Covid (z zawyżonymi statystykami) jest następujące: (poniżej 20 lat) 99,997%, (29-49) 99,98%, (50-69) 99,5% i (powyżej 70 lat) 94,6%.

Zastrzyki (szczepionki) do syntetycznej terapii genowej przeciw COVID wykorzystują syntetyczne, termostabilne sekwencje nukleotydów, które są owinięte w nanocząsteczki lipidowe PEG (glikol polietylenowy), aby chronić przed zniszczeniem w krwiobiegu i ułatwić wejście do komórek. Twierdzi się, że maszyna komórkowa będzie angażować się w te syntetyczne sekwencje i wytwarzać segmenty, które kodują białko wypustowe Sars-Cov-2 S1. Uważa się, że układ odpornościowy wytworzy wystarczającą odpowiedź przeciwciał.

Dr David Martin podkreślił, że ta technologia nie spełnia definicji tradycyjnej szczepionki zgodnie z deklaracjami producentów. Próby nie sprawdzają *redukcji transmisji*. Te terapie nie *zapobiegają infekcjom*, a jedynie redukują jeden lub więcej objawów.

Co ciekawe, Moderna opisuje swoją technologię jako „oprogramowanie życia”, a nie szczepionkę.



Media, politycy i urzędnicy zajmujący się zdrowiem publicznym ogłosili 95% skuteczność obu preparatów. Dla przypadkowego obserwatora oznaczałoby to o 95% zmniejszenie się liczby hospitalizacji lub zgonów. W rzeczywistości te 95% jest obliczane na podstawie „Pierwszorzędowych punktów końcowych skuteczności”.

W literaturze dotyczącej badań te punkty końcowe są opisane przez obie firmy jako łagodne OBJAWY przeziębienia/grypy połączone z dodatnim wynikiem PCR.

Pfizer [poinformował](#):

W przypadku pierwszorzędowego punktu końcowego skuteczności, definicją przypadku, dla potwierdzonego przypadku COVID-19 była obecność co najmniej jednego z następujących objawów i dodatniego wyniku NAAT SARS-CoV-2 w ciągu 4 dni od wystąpienia objawów: gorączka; Nowy lub zwiększony kaszel; Nowa lub zwiększona duszność; Dreszcze; Nowy lub zwiększony ból mięśni; Nowa utrata smaku lub zapachu; Ból gardła; Biegunka; Wymioty.

Moderna [podaje podobnie](#):

*Dla pierwszorzędowego punktu końcowego skuteczności, definicję przypadku dla, potwierdzonego przypadku COVID-19 zdefiniowano jako: Co najmniej **DWA** z następujących objawów ogólnoustrojowych: gorączka ($\geq 38^{\circ}\text{C}$), dreszcze, bóle mięśni,*

*ból głowy, ból gardła, nowe zaburzenia węchu i smaku **LUB** co najmniej **JEDEN** z następujących objawów ze strony układu oddechowego: kaszel, duszność lub trudności w oddychaniu LUB kliniczne lub radiograficzne objawy zapalenia płuc; oraz wymaz NP, wymaz z nosa lub próbka śliny (lub próbka z dróg oddechowych, jeśli była hospitalizowana) pozytywna na SARS-CoV-2 w RT-PCR.*

Powtórzę, że w obu badaniach, gdy jeden/dwa objawy wystąpiły u uczestnika, oznaczano to jako „przypadek” lub „zdarzenie” w połączeniu z dodatnim „testem” PCR. 170 „przypadków” wystąpiło w badaniu Pfizer/BioNtech i 196 „przypadków” w badaniu Moderna, dane te wykorzystano do obliczenia skuteczności. Szokujące, tylko poniżej 200 przypadków nowej terapii, która jest stosowana/poddawana milionom ludzi na całym świecie.

Ponadto ludzie nie są informowani, że „95%” lub więcej skuteczności jest obliczana na podstawie bezużytecznej miary względnej skuteczności i dlatego jest bardzo myląca.

Np. Pfizer/BioNtech:

8 „przypadków” w grupie zaszczepionej
162 „przypadki” w grupie placebo

$$8/162 = 5\%$$

$$100\% - 5\% = 95\%$$

Dlatego twierdzą, że zastrzyki z syntetycznej terapii genowej są w 95% skuteczne. To, czego nie biorą pod uwagę, to rozmiar mianownika. Jeśli jest duży, to przy 8 vs 162 różnica staje się mniej znacząca. Ma znaczenie, ile osób było w każdej grupie, na przykład, czy będzie to 200, 2000 czy 20000.

To [absolutna redukcja ryzyka](#) dla firmy Pfizer/BioNtech, każda grupa liczyła ponad 18 000 osób!

$$\text{Grupa wstrzyknień: } 8 / 18,198 = 0,04\%$$

Grupa placebo: $162 / 18,325 = 0,88\%$

Dlatego bezwzględne zmniejszenie ryzyka dla pierwszorzędowego punktu końcowego skuteczności wynosi 0,84%. (tj. $0,88 - 0,04$)

Oznacza to, że osoba, która przyjmuje zastrzyk firmy Pfizer/BioNtech, ma mniej niż 1% szans na zmniejszenie przynajmniej jednego objawu „COVID o łagodnym przebiegu przez okres 2 miesięcy. Oznacza to, że osoba przyjmująca ten zastrzyk ma ponad 99% szans, że nie zadziała, jeśli chodzi o skuteczność. Aby u jednej osoby zadziało, trzeba wstrzyknąć ją ponad 100 osobom.

	Pfizer/BioNtech Placebo Group	Pfizer/BioNtech Injection Group	Absolute risk reduction
Non-severe “Covid”	0.88%	0.044%	0.84%
Severe “Covid”	0.04%	0.005%	0.035%

Rzeczywista skuteczność syntetycznej terapii genowej firmy Pfizer / BioNtech

	Moderna Placebo Group	Moderna Injec- tion Group	Absolute risk reduction
Non-severe “Covid”	1.33%	0.08%	1.25%
Severe “Covid”	0.22%	0%	0.22%

Rzeczywista skuteczność Terapii Genami Syntetycznymi Moderna
Istnieje wiele problemów z danymi próbnymi i projektem. Należy zauważyć, że testy PCR nie nadają się do tego celu i bez sekwencjonowania Sangera nie mamy pojęcia, ilu z tych ludzi faktycznie miało wirusa „COVID” w porównaniu z innym wirusem układu oddechowego lub czymś innym. Jest to najważniejszy powód, dla którego [dr Yeadon i dr Wodarg złożyli wniosek o](#)

wstrzymanie działań w sprawie prób szczepionek.

Jak podkreślił dr Peter Doshi, zastępca redaktora BMJ, dostęp do nieprzetworzonych danych jest niezbędny do dalszego wyjaśnienia obszarów budzących obawy:

Biorąc pod uwagę 20 razy więcej podejrzeń o COVID-19 niż potwierdzone COVID-19 i badania, które nie zostały zaprojektowane w celu oceny, czy szczepionki mogą przerwać przenoszenie wirusa, analiza ciężkiej choroby niezależnie od czynnika etiologicznego, a mianowicie wskaźników hospitalizacji, przypadków OIOM i zgonów wśród uczestników próby – wydaje się uzasadnione i jest to jedyny sposób oceny rzeczywistej zdolności szczepionek do pokonania pandemii.

Około 5-6 objawów wymienionych jako „skutki uboczne” jest takich samych, jak objawy COVID. Pfizer/BioNtech zaczął liczyć „przypadki” dopiero tydzień po drugiej dawce, a Moderna – 2 tygodnie po drugiej dawce. Dlatego też, gdyby te skutki uboczne zostały oznaczone jako objawy „COVID”, nawet marna skuteczność wynosząca około 1% spadłaby do ujemnych liczb całkowitych.

Innymi słowy, grupa otrzymująca wstrzyknięcie mogła być bardziej chora na „COVID” niż grupa placebo.

Odnotowano wiele krytycznych opinii na temat możliwości zastosowania ograniczonych danych do ogółu społeczeństwa, zwłaszcza do szczególnie wrażliwych osób starszych. Ważnej analizy tego dokonał dr James Lyons-Weiler, który odkrył, że ogólna populacja umiera w tempie 6,3 razy większym niż uczestnicy badania Moderna (w tym grupy placebo i wstrzyknięcia).

Jeśli współczynnik umieralności na szczepienia Moderny jest jak dotąd znacznie niższy od krajowego współczynnika zgonów, a jednocześnie ponad pięć razy wyższy niż współczynnik umieralności na szczepienia Pfizera, wówczas próbka badawcza

Pfizera wydaje się jeszcze mniej reprezentatywna dla całej populacji. To również wymaga należytego rozważenia.

Nasuwa się integralne pytanie, czy Pfizer/BioNtech i Moderna rekrutowały supermenów i kobiety do swoich prób. Częstość występowania „ciężkiego” COVIDa w grupach placebo, które badając szczegóły, niekoniecznie były ciężkimi objawami, jest tak niska, że □□ badania 30 000-40 000 nie miały mocy statystycznej do określenia redukcji hospitalizacji i zgonów, według Tal Zaks, CMO Moderna.

Zaks ma rację, częstość występowania ciężkiego „COVID” wynosiła tylko 0,04% w przypadku Pfizer/BioNtech i 0,22% w Moderna. Ze względu na bardzo niski współczynnik ataku poważnych objawów w populacji, bezwzględne zmniejszenie ryzyka wystąpienia poważnych objawów, nawet biorąc dane po wartości nominalnej, jest nominalne.

Dlatego też potencjalnych biorców SGT należy poinformować, że aby zmniejszyć „ciężką” prezentację, istnieje ponad 99,5% szansa, że □□te syntetyczne terapie genowe nie będą działać.

The British Medical Journal [donosi](#):

Przyjęcia do szpitala i zgony z powodu COVID-19 są po prostu zbyt rzadkie w badanej populacji, aby skuteczna szczepionka wykazała statystycznie istotne różnice w badaniu na 30 000 osób. To samo dotyczy jego zdolności do ratowania życia lub zapobiegania transmisji: testy nie mają na celu ustalenia.

Aby wyrazić świadomą zgodę, należy również wziąć pod uwagę profil skutków ubocznych. Do 80% biorców wstrzyknięć doświadczyło skutków ubocznych w postaci zespołu mgławicy, w których 80% osób nie ma żadnych objawów.

Częstość występowania natychmiastowych skutków ubocznych w obu badaniach była znaczna i przewyższała bezwzględne zmniejszenie ryzyka zarówno w przypadku pierwszorzędowych punktów końcowych

skuteczności, jak i „ciężkiego” COVID.

Na przykład w przypadku Moderna 81,9% doświadczyło jakiegokolwiek reakcji ogólnoustrojowej. Reakcje 3. stopnia (uważane za ciężkie) wystąpiły u 17,4%. Jest to 79 razy bardziej prawdopodobne niż częstość występowania ciężkiego COVID w grupie Moderna. ($17,4 / .22 = 79X$) Na podstawie [wstępnych raportów o zdarzeniach niepożądanych](#):

*Jest to wskaźnik obrażeń wynoszący 1 na 40 wstrzyknięć. Oznacza to, że **150 zastrzyków niezbędnych do uniknięcia jednego łagodnego przypadku COVID spowoduje poważne obrażenia co najmniej trzech osób.***

Dane dotyczące bezpieczeństwa dla obu firm są dostępne tylko na około dwa miesiące przed otrzymaniem statusu zezwolenia na użycie w sytuacjach awaryjnych. Dlatego nie ma danych dotyczących średnio długoterminowych skutków ubocznych, ponieważ badania trwają.

Szacowana data zakończenia [testów Pfizer/BioNtech to 31 stycznia 2023 r.](#) Szacunkowa data zakończenia [testów Moderna to 27 października 2022 r.](#)

Według danych, [opracowanych przez Tal Zaksa \(CMO firmy Moderna\)](#), testy *nie mają na celu wykazania zmniejszenia transmisji* ze względu na „realia operacyjne”. Dlatego zaskakujące jest, jak lekarze i urzędnicy zdrowia publicznego twierdzą, że te SGT będą promować odporność stada.

Producenci dali również jasno do zrozumienia, że $\square\square$ skuteczność powyżej 2 miesięcy jest nieznana. Dlatego bezwzględne zmniejszenie o 1% ryzyka łagodnych/umiarkowanych objawów przeziębienia/grypy **nie może trwać dłużej niż kilka miesięcy.**

Niestety, nie ma wszechobecnego dyskursu skoncentrowanego na danych, tylko nadmierne podsycanie strachu. Bez uwzględnienia danych ludzie nie mogą dokonać świadomego wyboru

eksperymentalnych SGT.

Wielu nie wie, że każdy odbiorca SGT, który uczestniczy w tej terapii, jest teraz częścią bezprecedensowego eksperymentu. Kiedy Health Canada szokująco zgodziło się na tymczasowe zezwolenie na wstrzyknięcie Pfizer/BioNtech, [pojawiło się zastrzeżenie](#): firma musi przedstawić 6-miesięczne dane z prób, *gdy będą dostępne*.

Dla podkreślenia: Health Canada zatwierdziło ten eksperymentalny SGT na populacji bez nawet 6-miesięcznych danych z badań.

Trudno jest rozpocząć kompleksową analizę ryzyka i korzyści, ponieważ nie ma danych dotyczących bezpieczeństwa dłuższych niż kilka miesięcy. Nowe szczepionki zwykle wymagają około 7 do 20 lat badań i prób, zanim zostaną wprowadzone na rynek. Firma Pfizer/Moderna przeprowadziła wszystkie swoje próby jednocześnie, w tym na zwierzętach, zamiast sekwencyjnie. Jak [wyjaśnił](#) emerytowany [naukowiec z](#) Health Canada, [dr Qureshi](#), znaczące dane toksykologiczne uzyskuje się podczas odpowiednich badań na zwierzętach.

Niepokojące, warte analizy są również reakcje anafilaktyczne obserwowane u niektórych osób. Organizacja Children's Health Defense zwróciła się do FDA z prośbą o zajęcie się alergiami na PEG, ponieważ do 70% populacji ma przeciwciała przeciwko tym związkom. PEG [nigdy wcześniej nie był składnikiem szczepionki](#).

Należy również zauważyć, że według wewnętrznego badania Health Human Services and Harvard [zgłoszono mniej niż 1% skutków ubocznych szczepionek](#). W tym momencie, w oparciu o: marną skuteczność, problemy z przejrzystością danych i planem badań, wysoki poziom natychmiastowych skutków ubocznych i niski IFR dla COVID, jest już wystarczająco dużo powodów do niepokoju.

Jednak bardziej niepokojącymi skutkami ubocznymi są potencjalne skutki średnio-długoterminowe.

Wielu lekarzy i badaczy na całym świecie ogłosiło obawy dotyczące dobrze udokumentowanych zjawisk określanych jako [wzmocnienie zależne od przeciwciał](#) (ADE), które występują w niektórych wirusach, takich jak koronawirusy.

W poprzednich próbach szczepionek przeciwko SARS, MERS, denga i wirusowi RSV, w niektórych badaniach na zwierzętach i ludziach narażenie na dzikie wirusy osób zaszczepionych powodowało poważne choroby, burze cytokin i śmierć. Zjawisko ADE początkowo nie występowało u osób zaszczepionych, a raczej występowało po ekspozycji osób zaszczepionych na dzikie wirusy.

Z tego powodu [nie mamy szczepionki na przeziębienie, MERS i SARS](#), która jest w 78% homologiczna z Sars-Cov-2 (na podstawie analizy cyfrowego genomu). [Profesor immunologii Dolores Cahill ostrzegła](#), że [nasilenie](#) tej choroby może spowodować śmierć wielu zaszczepionych po miesiącach lub latach. Szanowany niemiecki specjalista chorób zakaźnych, [dr Sucharit Bhakdi](#), [wyraził opinię](#):

Ta szczepionka doprowadzi cię do zguby.

Naukowcy z [The International Journal of Clinical Practice](#) stwierdzili:

Brak dowodów ADE w danych dotyczących szczepionek na COVID-19 do tej pory nie zwalnia badaczy z ujawniania ryzyka nasilenia choroby uczestnikom badań szczepionek i pozostaje realistycznym, nieteoretycznym ryzykiem dla badanych. Niestety, [żadna szczepionka przeciwko żadnemu ze znanych ludzkich CoV nie została licencjonowana](#), chociaż kilka potencjalnych szczepionek SARS-CoV i MERS-CoV przez lata przechodziło do badań klinicznych na ludziach, co sugeruje, że opracowanie skutecznych szczepionek przeciwko ludzkim CoV zawsze stanowiło wyzwanie.

Tradycyjne szczepionki obejmują wstrzyknięcie patogenu/toksyny w całości/części w celu wywołania reakcji immunologicznej. Po raz pierwszy w historii komórki biorców będą wytwarzać patogen, białko wypustkowe S1 wirusa Sars-Cov-2.

W [prezentacji dla FDA w celu uzyskania zezwolenia na użycie w nagłych wypadkach](#) przedstawiciele Moderna wyjaśnili, że mRNA pozostaje w cytoplazmie komórek, wytwarza białko S1, a następnie ulega zniszczeniu. Jak pytał dr Sucharit Bhakdi i [inni](#):

Gdzie jeszcze trafiają te pakiety?

Ponadto, na podstawie danych dotyczących bezpieczeństwa z kilku miesięcy, wiemy, że te mRNA trwają wystarczająco długo, aby wytworzyć białko, ale nie wiemy czy wystarczająco długo, aby wywierać szkodliwe skutki. Ta rodząca się technologia jest ryzykowna.

Po pierwsze, sekwencje RNA są syntetyczne. Dlatego nie wiemy, jak długo będą trwać w komórkach. Dr Judy Mikovits wyraziła obawy, że mogą nie ulec natychmiastowej degradacji i być może utrzymywać się przez dni, miesiące, lata.

Moderna wcześniej [próbowała użyć tej samej technologii w leczeniu zespołu Criglera-Najjara](#) i nie była w stanie osiągnąć równowagi między dawką terapeutyczną a toksycznymi skutkami ubocznymi.

Jest [zamknięte w nanolipidzie](#), aby zapobiec jego zbyt szybkiej degradacji, ale co się stanie, jeśli mRNA degradowe się zbyt wolno lub wcale? Co się stanie, gdy zmienisz swoje ciało w „wirusową fabrykę białek”, utrzymując w ten sposób ciągłą aktywację produkcji przeciwciał bez możliwości jej wyłączenia?

Tak więc, wzięcie syntetycznego informacyjnego RNA i uczynienie go termostabilnym – aby się nie rozpadł – [jest problematyczne]. Mamy wiele enzymów (RNA i DNA), które

degradują wolne RNA i DNA, ponieważ są to niebezpieczne sygnały dla twojego układu odpornościowego. Dosłownie prowadzą do chorób zapalnych.

Moderna odważnie twierdzi, że te syntetyczne mRNA nie integrują się z DNA komórki gospodarza. Odkrycie epigenetyki ujawniło, że ekspresja DNA zmienia się i nieustannie oddziałuje z sygnałami środowiskowymi. [Dr Lanka wyjaśniła, że RNA-DNA](#) jest również procesem dwukierunkowym, dynamicznym.

Istnieje możliwość integracji tego syntetycznego RNA z ludzkim DNA za pośrednictwem enzymu odwrotnej transkryptazy. Może to prowadzić do mutagenezy, prawdopodobnie raka. Może prowadzić do wad wrodzonych, jeśli integruje się z komórkami rozrodczymi zaszczonego. Na podstawie tak ograniczonych danych dotyczących bezpieczeństwa nie można składać zapewnień.

Dlatego ważne jest, aby dokładnie zrozumieć potencjalne ryzyko tego typu szczepionek na bazie mRNA, które obejmuje miejscowe i ogólnoustrojowe reakcje zapalne, biodystrybucję i utrzymywanie się indukowanej ekspresji immunogenu, możliwy rozwój autoreaktywnych przeciwciał i toksyczne skutki wszelkich nie- natywne nukleotydy i składnik systemu dostarczania.

Stwierdzono, że [często transkrybowane sekwencje mRNA mogą integrować się z DNA, tworząc wzorce „pętli R”](#). Deregulacja tych sekwencji ma wpływ na różne patologie, w tym „stres onkogenny”.

To odkrycie zostało określone jako:

nieoczekiwana zależność między modyfikacjami RNA (epitranskryptom) a utrzymaniem integralności genomu.

Najwyraźniej jesteśmy na początkowych etapach zrozumienia złożonej dziedziny epigenetyki. Białko S1 Sars-Cov-2 jest wysoce homologiczne z białkiem HERV (ludzki endogenny

retrowirus) znanym jako Syncytin-1. Istnieje możliwość autoimmunizacji, ponieważ przeciwciała białkowe mogą atakować Syncytin-1.

Podczas gdy naturalne infekcje są łagodne i samoograniczające się dla zdecydowanej większości osób dotkniętych chorobą, choroby autoimmunologiczne są w większości nieodwracalne. Jest to jeszcze bardziej przerażające w przypadku leczenia mRNA.

Jeśli translacja wypustek białka Sars-Cov-2 S1 utrzymuje się, istnieje możliwość [zwiększenia ekspresji autoimmunizacji](#). Ponieważ komórki biorców SGT wytwarzają obecnie wirusowe wypustki białka, istnieje możliwość eksplozji chorób autoimmunologicznych w nadchodzących latach.

Podstawową funkcją Syncytyny-1 jest łożysko i nasienie. [Dr Wodarg i Yeadon's Stay of Action](#), uwzględniają obawy, że potencjał przeciwciał przeciwko białkom Syncytin-1 (część łożyska) może skutkować trwałą bezpłodnością u kobiet i prawdopodobnie również mężczyzn. Producenci [zastrzegają](#):

Nie wiadomo, czy szczepionka BNT162b2 przeciwko COVID-19 mRNA ma wpływ na płodność. Kobiety w wieku rozrodczym powinny unikać zajścia w ciążę przez co najmniej dwa miesiące po drugiej dawce.

W żadnym z badań nie uwzględniono kobiet w ciąży. Odbiorców badania poinstruowano, aby stosowali środki antykoncepcyjne.

Nanocząsteczka PEG-lipid jest silnie lipofilna i przenika przez błony komórkowe. Znany ekspert w dziedzinie aluminium i neurotoksyczności, dr Chris Shaw, [stwierdził, że nanocząstki przenikają przez](#) barierę krew-mózg ([BBB](#)) i przytoczył dowody z poprzednich badań Moderna na zwierzętach.

W mediach społecznościowych było wiele udokumentowanych przypadków dziwnych objawów neurologicznych u biorców SGT. Czy jednym z mechanizmów może być [rozregulowanie Syncytyny-1 w](#)

[mózgu?](#)

Oprócz normalnej fizjologicznej funkcji Syncytyny-1 w rozwoju łożyska, aktywność i ekspresja Syncytyny-1 zwiększa się w kilku chorobach, takich jak zaburzenia neuropsychiatryczne, choroby autoimmunologiczne i nowotwory [...] Syncytyna-1 uczestniczy w morfogenezie łożyska ludzkiego i może aktywować kaskadę prozapalną i autoimmunologiczną [...] Rosnąca liczba badań wskazuje, że Syncytyna-1 odgrywa ważną rolę w SM.

Konkluzja: podwyższony poziom Syncytyny-1 = zapalenie mózgu.

Mamy teraz terapię, która wykorzystuje własne komórki organizmu do wytwarzania nieznanych (być może stałych) poziomów białka, które jest prawie identyczne z Syncytyną-1. Jest to potencjalna katastrofa, [jak wyjaśnił dr Mikovits](#):

Syncytyna to endogenna otoczka gamma-tretrowirusa zakodowana w ludzkim genomie... Wiemy, że jeśli syncytyna... jest ekspresjonowana w organizmie, na przykład w mózgu, do którego trafiają te nanocząsteczki lipidów, to masz stwardnienie rozsiane [...] Ekspresja samego tego genu rozwściecza mikroglej, dosłownie rozpala i rozregulowuje komunikację między mikroglejem w mózgu, która ma kluczowe znaczenie dla usuwania toksyn i patogenów w mózgu oraz komunikacji z astrocytami, które rozregulowują nie tylko układ odpornościowy, ale także układ endokannabinoidowy...

Podejrzewa, że w dłuższej perspektywie będziemy obserwować znaczny wzrost liczby migren, tików, choroby Parkinsona, zaburzeń mikronaczyniowych, różnych nowotworów, w tym raka prostaty, ciężkich zespołów bólowych, takich jak fibromialgia i reumatoidalne zapalenie stawów, problemy z pęcherzem, choroby nerek, psychoza, neurodegeneracja choroby, takie jak choroba Lou Gehriga (ALS) i zaburzenia snu, w tym narkolepsja. Uważa, że u małych dzieci mogą się również

rozwinąć objawy podobne do autyzmu.

Ataki serca to kolejny udokumentowany efekt uboczny. Bliscy zmarłych udostępniłi w mediach społecznościowych, że te zgony nie są uważane za reakcje na szczepienia i dlatego nie są jako takie rejestrowane.

Kardiochirurg i badacz, dr Hooman Noorchashm, [napisał list ostrzegawczy do FDA](#). Jego obawa, że białko wypustki spowoduje stan zapalny, tworzenie się skrzepów i zawały serca u biorców SGT, którzy wcześniej byli narażeni na Sars-Cov-2:

Jeśli więc osoba z niedawną lub aktywną infekcją COVID-19 zostanie zaszczepiona, wysoce skuteczna i specyficzna dla antygeny odpowiedź immunologiczna wywołana szczepionką najprawdopodobniej zaatakuje wewnętrzną wyściółkę naczyń krwionośnych i spowoduje uszkodzenie, prowadząc do tworzenia się skrzepów krwi. Może to spowodować poważne problemy, takie jak udar i zawał serca, przynajmniej u niektórych osób... Dodatkowo, jeśli ryzyko immunologiczne, które tu prognozuję, jest w rzeczywistości istotne, w ciągu najbliższych miesięcy, gdy zaszczepione zostaną miliony Amerykanów, stanie się to całkiem widoczne. Powikłania zakrzepowo-zatorowe, 10–20 dni po aktywacji odpowiedzi immunologicznej swoistej dla antygeny wywołanej szczepionką, u starszych słabych waskulopatów nie będą rejestrowane jako klasyczne „powikłania związane ze szczepionką”.

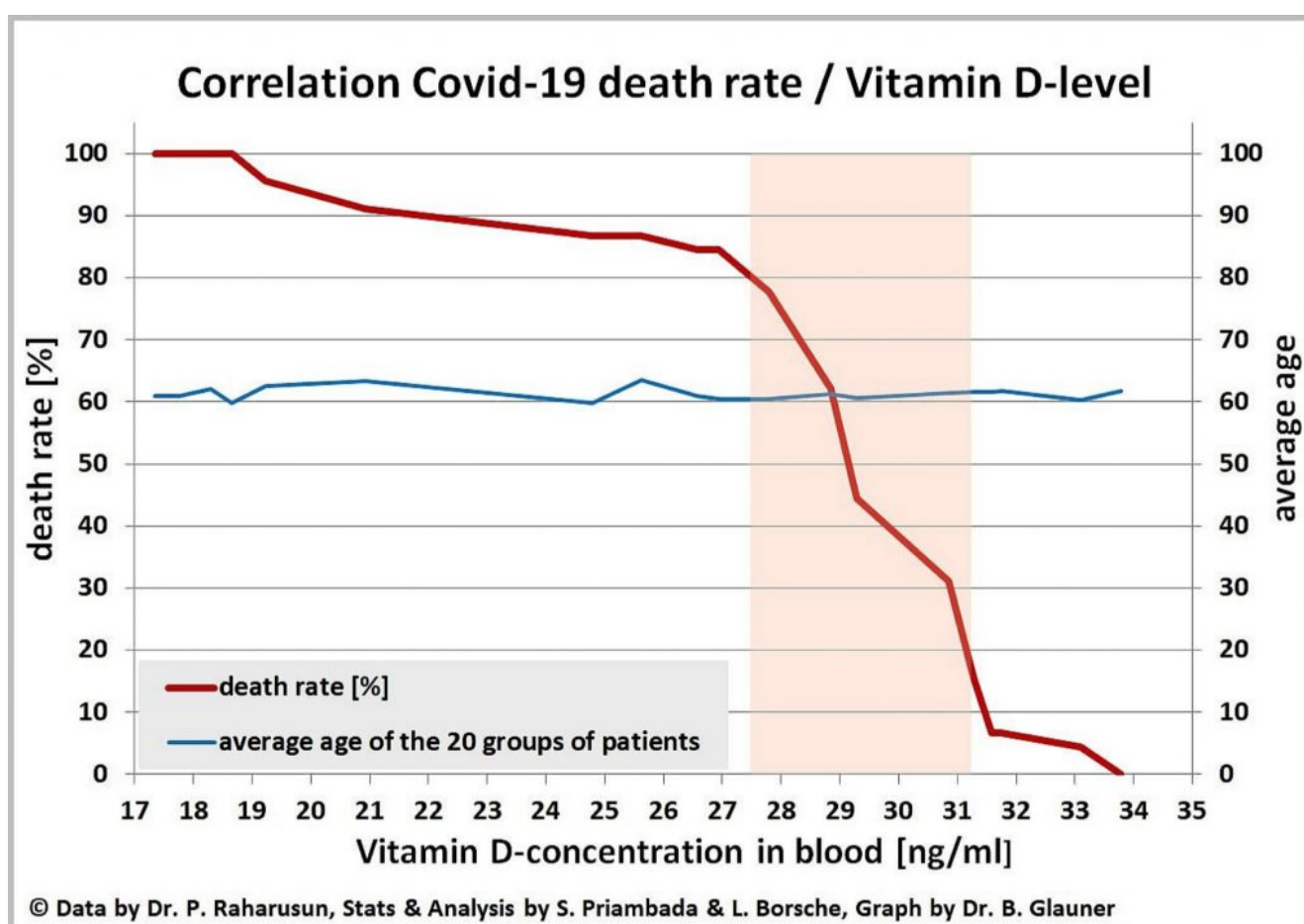
Przedstawiciele Moderna i Pfizer chwalili się, że białko szczytowe spowoduje zmniejszenie objawów bez objawów klinicznych, ponieważ wytwarzana jest tylko część Sars-Cov-2. Dr Whelan [wyraził obawę](#), że samo białko wypustki jest wystarczające do spowodowania obrażeń.

Obawiam się, że nowe szczepionki mające na celu wytworzenie odporności na białko SARS-CoV-2 mogą potencjalnie spowodować uszkodzenie mikronaczyń mózgu, serca, wątroby i nerek w sposób, który obecnie nie wydaje się być oceniany w badaniach

bezpieczeństwa tych potencjalnych leków.

Istnieje wiele możliwości potencjalnej krzywdy i śmierci, wiele z nich jest nieznanych, ponieważ ten eksperyment ma zaledwie kilka miesięcy.

Rozważając analizę korzyści i ryzyka, należy również wziąć pod uwagę skuteczne metody leczenia niskiego ryzyka. Powszechnie wiadomo, że niedobór witaminy D jest powiązany z objawami ciężkiej niewydolności oddechowej i następstwami burzy cytokin, która obejmuje również COVID.



To małe badanie, ale dobrze poparte literaturą naukową. Wszystkie [czynniki ryzyka COVID są również czynnikami ryzyka niedoboru witaminy D](#). Mamy pandemię niedoboru witaminy D w wielu klimatach umiarkowanych. Ponad dwustu naukowców [wezwało do rozważenia suplementacji witaminy D](#) w profilaktyce i leczeniu COVID.

Ponieważ dr Raharusun wyraził optymizm po przeprowadzeniu

badania, uznał, że jest to rozwiązanie, które kosztuje grosze. Niestety, wkrótce po przeprowadzeniu badań spotkała go przedwczesna śmierć.

Chińscy urzędnicy ds. Zdrowia [zalecili moratorium na te zastrzyki SGT Covid](#), po przeprowadzeniu dochodzenia w sprawie zgonów w domach opieki w Norwegii. Codziennie pojawia się lawina raportów szczegółowo opisujących niepokojące skutki uboczne, które prowadzą do śmierci w trakcie tego wielkiego eksperymentu na ludzkości.

5 lutego brytyjski Medical Freedom Alliance [wystosował list do Borisa Johnsona](#), wzywając go do zajęcia się kwestią zgonów po wstrzyknięciu szczepionek w domach opieki:

Wzywamy teraz do natychmiastowego i pilnego audytu zgonów, które miały miejsce od początku wprowadzenia szczepionki Covid-19, aby ustalić, czy szczepionki Covid-19 (ogólnie lub w szczególności jedna marka) prowadzą do zwiększonej liczby zgonów (Covid-19 i non-Covid-19), przypadki Covid19 lub zwiększone ryzyko zgonu w określonych grupach wiekowych lub kohortach.

W [rejestrze VAERS](#) jest obecnie ponad [900 zgonów](#). Zgodnie z własną analizą Health and Human Services jest to prawdopodobnie niewielki odsetek rzeczywistych zgonów. Obie firmy chcą, aby badania były „niezaślepiene”, aby grupy placebo mogły nabyć syntetyczne terapie genowe. Jeśli tak się stanie, kohorta placebo zostanie utracona, co jeszcze bardziej zaciemni szkodliwe skutki uboczne.

Na całym świecie [wydano](#) ponad [206 milionów dawek](#). Firma Pfizer [przewiduje zysk w wysokości 15 miliardów](#) na 2021 r. Bardzo lukratywny początek dla wszystkich firm korzystających z kompleksu przemysłowego COVID.

Niestety, ludzie nie są informowani, że badania fazy 3 są w toku. FDA i Health Canada nie zatwierdziły tych zastrzyków do

uzyskania licencji. Zastrzyki są wysoce eksperymentalne. Te SGT zostały zaprojektowane i „ocenione” z rekordową szybkością krótszą niż rok, a następnie otrzymały tymczasowe zatwierdzenie na podstawie danych dotyczących bezpieczeństwa z 2 miesięcy.

Niedawno rząd Indii odrzucił Pfizer SGT, co skłoniło amerykańskich lekarzy pierwszej linii do [wezwania Bidena do zajęcia się ich obawami](#). Władze ds. zdrowia publicznego przedstawiają oświadczenia dotyczące SGT, których nie przedstawili producenci.

ICAN [niedawno napisał list](#) do Cuomo, wzywając do wycofania fałszywych reklam stanu Nowy Jork, że zastrzyki SGT są zatwierdzone przez FDA i przeszły rygorystyczne testy bezpieczeństwa.

Poniżej przykład propagandy znalezionej w reklamie rządu Kanady:



Ontario Ministry of Health's Post



Ontario Ministry of Health

Sponsored ·

Even a small social gathering could spread the deadly COVID-19 virus to someone you love. Until we all get the vaccine, stay home. Save lives.



**Social gatherings
can have deadly
consequences.**

**Stay home to stop the
spread of COVID-19.**



Dr Peter Doshi, zastępca redaktora BMJ [stwierdził](#):

Produkty mogą być sprzedawane bez dostępu do danych, ale lekarze i stowarzyszenia zawodowe powinni publicznie oświadczyć, że bez pełnej przejrzystości danych odmówią uznania produktów COVID-19 jako opartych na nauce.

Dr Michael Yeadon, były wiceprezes firmy Pfizer [również stwierdził](#):

*Wszystkie szczepionki przeciwko wirusowi SARS-CoV-2 są z definicji nowe. Jeśli jakakolwiek taka szczepionka zostanie zatwierdzona do użytku w jakichkolwiek okolicznościach, które nie są WYRAŹNIE eksperymentalne, **uważam, że biorcy są wprowadzani w błąd w stopniu przestępczym.***

American Frontline Doctor [donosi](#):

Szczepionka eksperymentalna nie jest bezpieczniejsza niż bardzo niski IFR.

Aby skorzystać ze świadomej zgody, każdy odbiorca niniejszej umowy SGT musi zostać poinformowany, że obecnie bierze udział w badaniu klinicznym. Nie ma żadnych roszczeń dotyczących redukcji transmisji. Cała analiza stosunku korzyści do ryzyka musi być skoncentrowana na osobie, podobnie jak leczenie farmakoterapią.

Dlatego potencjalny biorca badania musi rozumieć IFR, bezwzględne zmniejszenie ryzyka objawów i potencjalne skutki uboczne, w tym ADE, a także skuteczne alternatywy leczenia, jeśli zajdzie taka potrzeba.

Jeśli potencjalny uczestnik badania nie otrzyma tych informacji lub nie zrozumie ich, jest to rażące naruszenie [kodeksu norymberskiego](#).

Dobrowolna zgoda podmiotu będącego człowiekiem jest absolutnie niezbędna... Oznacza to, że osoba zaangażowana

powinna mieć zdolność prawną do wyrażenia zgody; powinien być tak usytuowany, aby móc korzystać z wolności wyboru, bez udziału jakiegokolwiek elementu siły, oszustwa, mactwa, przymusu, przesady po lub innej ukrytej formy przymusu lub presji; i powinien mieć dostateczną wiedzę i zrozumienie elementów omawianego zagadnienia, aby umożliwić mu podjęcie rozumnej i oświeconej decyzji.

Ten ostatni element wymaga, aby przed przyjęciem przez podmiot decyzji twierdzącej, ujawniono mu charakter, czas trwania i cel eksperymentu; metoda i środki, za pomocą których ma być przeprowadzony; wszelkie niedogodności i zagrożenia, których można się spodziewać; oraz skutki dla jego zdrowia lub osoby, które mogą pochodzić z jego udziału w eksperymencie.

Na całym świecie istnieje pokaźna liczba ekspertów ostrzegających przed potencjalnymi katastrofami tego nowego SGT. Świętość życia jest zdegradowana do proklamacji tych, którzy potwierdzają i kierują religią New Covid.

Histeria nowej normalnej rasy, „bezpieczna i skuteczna” to kakofoniczne mantry. Tylko heretyk odważy się przeanalizować rzeczywiste dane lub zainicjować racjonalne zapytanie. Głoszona z góry pozbawiona skrupułów wiadomość COVID jest niezwykle zgubna, zastrzyki są niezwykle bezpieczne i skuteczne. Kropka.

Dr Vernon Coleman nie ukrywał żadnych słów [w swoim emocjonalnym błaganiu](#):

Z prawnego punktu widzenia wszyscy ci, którzy dają „szczepienia”, są zbrodniarzami wojennymi... Nie mam wątpliwości, że to globalne ludobójstwo.

Oczywiście komentarze dr Colemana zostały oznaczone przez Facebooka jako fałszywe informacje.

W międzyczasie jest mnóstwo orwellowskich przesłań, takich jak następujące:



Miłość oznacza, że się zaszczepisz kiedy przyjdzie Twoja kolej
Artykuł przetłumaczono z off-guardian.org

Nauka udowadnia, że □ ludzkości kończy się czas...



Nawet gdybyśmy nie stanęli w obliczu apokaliptycznej przyszłości, którą sami stworzyliśmy, ludzkość nadal byłaby skazana na zagładę z powodu koszmarnego kryzysu reprodukcyjnego, przed którym teraz stoimy.

Prawie każda miara ludzkiej płodności, jaką można zmierzyć, gwałtownie spada, a jest to szczególnie prawdziwe w świecie zachodnim.

W rezultacie mamy ogromną liczbę młodych dorosłych, którzy są albo bezpłodni, albo głęboko borykają się z problemami z płodnością, a liczba dzieci urodzonych z wadami wrodzonymi rośnie.

Z każdym rokiem jest coraz gorzej, a przyszłość ludzkości jest niezmiernie ponura, chyba że znajdziemy sposób, aby to zmienić.

Dr Shanna Swan od dziesięcioleci dokładnie studiuje te kwestie i ostrzega teraz, że „obecny stan rzeczy reprodukcyjnych nie może trwać dłużej bez zagrażania przetrwaniu człowieka” ...

Od lat 70 liczba plemników w krajach zachodnich spadła o ponad 50 procent. Jednocześnie narastają problemy mężczyzn z poczęciem: nasilają się zaburzenia erekcji, a poziom testosteronu spada o 1 procent każdego roku.

„Obecny stan reprodukcji nie może trwać dłużej bez zagrażania

przetrwaniu człowieka”, ostrzega naukowiec zajmujący się płodnością Mount Sinai, dr Shanna Swan w swojej książce „[Count Down](#)” (Scribner), wydanej we wtorek. „To globalny kryzys egzystencjalny”.

Niestety, ani trochę nie przesadza. Po prostu nie ma sposobu, aby rasa ludzka była w stanie uniknąć dramatycznego spadku liczby ludności, jeśli te trendy się utrzymają.

Wcześniej dr Swan trafiała na pierwsze strony gazet, ostrzegając, że liczba plemników spadła [o oszałamiające 59 procent w latach 1973–2011...](#)

W 2017 roku zaalarmowała metaanalizą 40000 mężczyzn, która wykazała, że liczba plemników spadła aż o 59 procent między 1973 a 2011 rokiem.

Już widzimy efekty. Światowa płodność spadła o 50 procent między 1960 a 2015 rokiem. Całkowity wskaźnik urodzeń w Stanach Zjednoczonych jest o 16 procent niższy od tego, co potrzebują, aby się zastąpić. Chociaż istnieją oczywiste czynniki w grze (pary później poczęły i decydują się na mniejsze rodziny), Swan twierdzi, że problemy są głębsze niż osobisty wybór.

Jak wyglądałaby nasza planeta, gdyby światowa płodność spadła o kolejne 50 procent?

Globalny wzrost liczby ludności już zatrzymał się w większości obszarów, a są kraje, w których już teraz zaczyna się znaczny spadek.

Szczególnie mężczyźni stają się bezpłodni w przerażającym tempie. Według Swana liczba plemników [spadła niezwykle nisko](#) ...

Dziś przeciętny mężczyzna zbliża się do tej liczby i wynosi ona 47,1 miliona plemników na mililitr. Porównaj go z ojcem, który miał średnio 99 milionów plemników na mililitr i jest

jasne, że jest to głęboko niepokojący trend.

Gdy osiągniesz mniej niż 40 milionów, posiadanie dziecka staje się trudne, a przeciętny mężczyzna już prawie osiąga ten poziom.

Więc dlaczego tak się dzieje?

Cóż, dr Swan wskazuje na występowanie substancji zaburzających gospodarkę hormonalną [w naszym społeczeństwie](#) ...

Swan i inni eksperci twierdzą, że problemem jest klasa chemikaliów zwanych substancjami zaburzającymi funkcjonowanie układu hormonalnego, które naśladują hormony organizmu, a tym samym oszukują nasze komórki. Jest to szczególnie problem dla płodów, ponieważ różnicują się płciowo we wczesnym okresie ciąży. Substancje zaburzające funkcjonowanie układu hormonalnego mogą siać spustoszenie w reprodukcji.

Te substancje zaburzające gospodarkę hormonalną są wszędzie: tworzywa sztuczne, szampony, kosmetyki, poduszki, pestycydy, konserwy i rachunki z bankomatów. Często nie ma ich na etykietach i trudno ich uniknąć.

Aby całkowicie wyeliminować substancje zaburzające gospodarkę hormonalną ze swojego życia, prawdopodobnie musiałbyś całkowicie porzucić społeczeństwo.

Inny naukowiec z Washington State University odkrył, że kontakt z substancjami zaburzającymi gospodarkę hormonalną może spowodować bezpłodność 20 procent myszy [w ciągu zaledwie trzech pokoleń](#) ...

Patricia Ann Hunt, genetyk reprodukcji z Washington State University, przeprowadziła eksperymenty na myszach, które wykazały, że wpływ substancji zaburzających funkcjonowanie układu hormonalnego kumuluje się, pokolenie po pokoleniu. Kiedy małe myszy były wystawione na działanie

chemikaliów zaburzających gospodarkę hormonalną tylko przez kilka dni, ich jądra w wieku dorosłym produkowały mniej plemników, a niezdolność ta została przeniesiona na ich potomstwo. Chociaż odkrycia z badań na zwierzętach niekoniecznie muszą być rozszerzone na ludzi, po trzech pokoleniach tych ekspozycji jedna piąta samców myszy była bezpłodna.

Oczywiście istnieje wiele innych czynników, które również wpływają na płodność, a kilka z nich omówiłem w poprzednich artykułach.

W tym artykule zwracam uwagę na to, że ludzkość ma bardzo poważne kłopoty, a jedynym wyjściem jest radykalna zmiana naszego zachowania.

Ale my tego nie zrobimy, prawda?

Oprócz naszego „załamania płodności”, inne badania wykazały, że przez tysiące lat ludzie stawali się coraz [mniejsi](#) ...

Wcześniejsze badanie przeprowadzone przez Cambridge University wykazało, że ludzkość znacznie się kurczy.

Eksperci twierdzą, że liczba ludzi przekroczyła swój szczyt i że współcześni są o 10 procent mniejsi i niżsi niż ich przodkowie-łowcy-zbieracze.

A jeśli to nie jest wystarczająco przygnębiające, nasze mózgi są również mniejsze.

Dla mnie czytanie, że nasze mózgi stawały się coraz mniejsze, było szczególnie przygnębiające, ale to z pewnością pomogłoby wyjaśnić poziom kompetencji niektórych naszych przywódców politycznych w dzisiejszych czasach.

Nasi założyciele napisali tak wspaniałe rzeczy, ale w naszych czasach większość Amerykanów jest tak głupia, że □□dosłownie

nie mogą zrozumieć materiału napisanego na tym poziomie.

Staliśmy się głupią „idiokracją”, która myśli, że realityTV i oglądanie ludzi kopiących się w pachwiny to jedno z najwyższych form rozrywki.

Przerażające jest myślenie o tym, jak bardzo już się zdegenerowaliśmy, a ja nawet nie chcę sobie wyobrazić, jacy byliby Amerykanie za 50 lat.

Niestety nie będziemy musieli się tym martwić, ponieważ [nie będzie Ameryki](#), jeśli będziemy trzymać się ścieżki, na której obecnie jesteśmy.

Oczywiście zegar tyka dla całej ludzkości i każdy powinien to zobaczyć.

Ale tak bardzo kochamy nasze autodestrukcyjne zachowania, że nigdy z nich nie rezygnujemy.

Tak więc nie będzie zmiany kursu i na pewno zbierzemy to, co zasialiśmy.

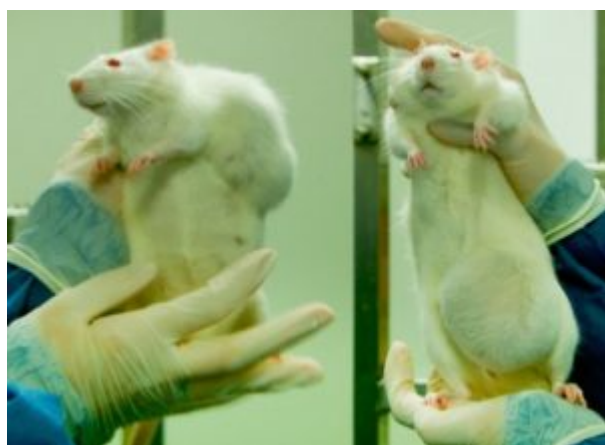
Przetłumaczono z: endoftheamericandream.com

Żywność i szczepionki GMO – ludzie stają się maszynami do wytwarzania chorób



Naukowcy udowodnili, że spożywanie żywności modyfikowanej genetycznie powoduje [powstawanie pestycydów](#) w jelitach człowieka, niszcząc w ten sposób silne enzymy i florę, których potrzebujemy dla odporności i ogólnego stanu zdrowia. Teraz szczepionki mRNA, takie jak szczepionki na COVID-19, na które połowa Amerykanów nie może się doczekać, aby je przyjąć, są zaprogramowane do wytwarzania pewnych „białek”, które organizm rozpoznaje i wytwarza przeciwciała. To dopiero początek przerażających koszmarów zdrowotnych, które czekają.

To syntetyczne DNA, a Natura nigdy wcześniej go nie widziała. Połącz to z genami, które [wytwarzają pestycydy](#) w twoim ciele – pestycydy, które niszczą wnętrza innych zwierząt i uniemożliwiają im rozmnażanie. Kiedy ostatnio sprawdzaliśmy, ludzie to także zwierzęta (pod względem biologicznym). Nigdy nie zapominaj o [badaniu Seralini](#) na temat kukurydzy GM0. Szczury zmarły na raka i niewydolność nerek w ciągu zaledwie kilku tygodni. Teraz ludzie szybko stają się [maszynami wytwarzającymi choroby](#), a na Ziemi nie będzie lekarza, który wiedziałby, jak to odwrócić.



Po szczepionce na COVID-19, twoje komórki dosłownie PRODUKUJĄ fragment śmiertelnego wirusa

Nie popełnij tego błędu, po zaszczepieniu serią wysoce eksperymentalnych „szczepionek” przeciwko wirusowi z Wuhan,

twoje wcześniej normalne, zdrowe komórki będą teraz dosłownie WYTWARZAĆ fragment wirusa wywołującego COVID-19 (który Big Pharma nazywa białkiem kolca) i ta nowa, genetycznie wypaczona cząsteczka zostanie rozpoznana przez Twój organizm jako patogen – niebezpieczne zagrożenie dla Twojego życia. Reakcja może być silniejsza i wykładniczo gorsza niż może ci się wydawać a końcowy rezultat może sprawić, że przez resztę życia będziesz ślinić się na krześle w stanie wegetatywnym.

Mike Adams opisał niebezpieczeństwa związane z tą eksperymentalną, szaloną szczepionką w najbardziej zwięzły i pouczający sposób. Naprawdę musimy zwracać uwagę na wszystkie znaki ostrzegawcze, które pojawiają się na naszej twarzy. Health Ranger pisze:

„Badania nad szczepionkami mRNA są wciąż w powijakach, mimo że różni pionierzy biotechnologii pracowali nad sposobami uzyskania szczepionek mRNA od około dwóch dekad. Jest bardzo prawdopodobne, że potrzeba kolejnych dziesięcioleci badań, aby osiągnąć akceptowalny poziom bezpieczeństwa i skuteczności”.

„Istnieje bardzo realne ryzyko związane ze szczepionkami mRNA, w tym „wzmocnione” stany zapalne i reakcje autoimmunologiczne, w przypadku których komórki organizmu są nieumyślnie zaprogramowane do atakowania kluczowych białek niezbędnych dla normalnego zdrowia (takich jak hormony).

„Motywowany zyskiem pośpiech we wdrażaniu szczepionek mRNA w celu zapobiegania rozprzestrzenianiu się koronawirusa z Wuhan powoduje, że organy regulacyjne i badacze pomijają (lub przyspieszają) wiele krytycznych etapów kontroli jakości i badań klinicznych. Może to spowodować katastrofalne skutki – niezamierzone skutki uboczne – jeśli takie szczepionki zostaną dopuszczone do szerokiego zastosowania bez odpowiednich długoterminowych badań klinicznych.”

Największym kłamstwem wypompowywanym przez CDC jest to, że szczepionka uchroni Cię przed ciężkim przechodzeniem COVID-19

Oto podstawy komórek 101. Kiedy komórki dzielą się, nici DNA ulegają replikacji. Tutaj do gry wchodzi „komórki przekaźnikowe” mRNA. Zbiry farmaceutyczne bawią się w Boga syntetyczną nicią wykonaną w laboratorium, podobnie jak ta wersja/nić samego wirusa jest wykonana w laboratorium. To nie był dziki wirus. Został zaprojektowany i uwolniony. Żadna teoria spiskowa nie pasuje do tego modelu. To jest prawdziwe. Stało się. To się dzieje.

Koszmar firmy Gates-Pfizer-Moderna, który spieszył się z wprowadzeniem na rynek „opieki zdrowotnej”, sprawia, że Big Pharma przejmuje ludzki układ odpornościowy i replikuje go za pomocą systemu, który można zaprogramować tak, aby zawiódł, zaatakował sam siebie lub [po prostu wyłączyć](#) w dowolnym momencie. Czy można powiedzieć o ludobójstwie bez kaszlenia w maseczkę?

Zgadnij, co dalej? Zgadnij, dlaczego szczepionka na COVID-19 to seria szczepionek, a nie tylko jedno wstrzyknięcie, jak szczepionka przeciw grypie.

Błona zdrowych ludzkich komórek będzie teraz automatycznie penetrowana przez mRNA zaprogramowane w laboratorium. Te patogeny pochodzenia laboratoryjnego wywołują nienaturalną odpowiedź immunologiczną, która już okazała się śmiertelna dla setek Amerykanów. To tak jak wtedy, gdy ludzie spożywają genetycznie zmodyfikowaną kukurydzę, która zawiera kod genetyczny, który tworzy pestycydy rozpuszczające owady i szkodniki hodowlane.

Jeśli w ogóle krytykujesz tę „technologię” w Internecie, jesteś piętnowany jako „antynaukowy!” i wyrzucony ze wszystkich platform mediów społecznościowych na czas nieokreślony. Jesteś pozbawiony funduszy jako firma,

umieszczany na czarnej liście i często pozywany przez prawników Big Food i Big Pharma z bezdennymi kieszeniami finansowanymi przez korporacje. Szczepionka nie pomoże ci w uzyskaniu słabszej wersji COVID-19, ale otrzymasz słabszą wersję ludzkiego układu odpornościowego, gdy „zmiana” serii szczepionek zostanie odwrócona.

Co gorsza, cząsteczka mRNA jest pokryta „nośnikiem leku” (znanym również jako nanocząsteczki), który wspomaga wchłanianie patogenu do komórek. Innymi słowy, źli faceci (patogeny) są teraz zaprogramowani w DNA, aby pokonać naturalne funkcjonowanie twojego układu odpornościowego. To koń trojański z piekła rodem, a wszystko to jest sponsorowane, finansowane i dostarczane przez jedynego Billa „Hell’s” Gatesa. Nic nie wiadomo o średnio- lub długoterminowych skutkach ubocznych tej technologii, jeśli można to tak nazwać. Wiemy już, jak zły jest Big Biotech, a teraz prowadzą program szczepień.

Ludzie stają się zagrożeniem, przed którym mają się chronić nosząc maseczki i zachowując dystans społeczny. Jak ironiczne jest to wszystko? Ustaw swój internetowy numer na [Vaccines.news](https://vaccines.news), aby dowiedzieć się więcej o dzisiejszej „uzbrojonej” medycynie, ponieważ tym naprawdę to jest. Dowiedz się, jak przetrwać ten „[cień śmierci](#)”, który pełza po Ameryce. To kontrola populacji i nie zdziw się, jeśli zobaczysz, że wskaźniki mimowolnych aborcji, samobójstw i niewytłumaczalnej śmierci gwałtownie wzrosną po zakończeniu tej serii szczepionek na COVID-19.

Zachowujcie zimną krew moi przyjaciele. Bądź na bieżąco z żywnością organiczną, czystą wodą, czystą bronią i oczywiście wiadomościami prawdy.

Artykuł przetłumaczono z newstarget.com

Źródła:

NewsWars.com

Nonvenipacem.com

Vaccines.news

NaturalNews.com

TruthWiki.org

Lokalne Radio w Izraelu donosi o „wielu zgonach” po eksperymentalnych szczepionkach mRNA firmy Pfizer



Pani Sharav jest założycielką Alliance for Human Research Protection i sama ocalała z holokaustu podczas II wojny światowej.

Poinformowała:

18 listopada 2020 r. Wyżsi urzędnicy ds. Zdrowia w Izraelu zostali przyłapani na nieprzygotowaniu, gdy firma Pfizer ogłosiła, że ich szczepionka jest „w 90% skuteczna” (poprawiona do 95%) przeciwko Covid-19.

Zamówili miliony dawek szczepionki od Moderna i AstraZeneca, ale żadnej szczepionki od Pfizer-BioNTech.

Jak więc Izrael pozyskał szacunkowo od czterech do pięciu milionów dawek szczepionki Pfizer w grudniu 2020 roku – wystarczających do zaszczepienia co najmniej dwóch milionów ludzi?

To zdumiewające, że rząd Izraela powierzył zdrowie ludu firmie Pfizer; poprzez zawarcie tajnego kontraktu, na mocy którego ludność izraelska została poddana badaniom bez ich wiedzy i zgody.

W ramach umowy [Real World Epidemiological EvidenceCollaboration Agreement](#), rząd podpisał zobowiązanie do zaszczepienia całej siedmiomilionowej populacji dorosłych i dostarczania cotygodniowych danych na temat jej obywateli podczas 24-miesięcznego badania kontrolnego.

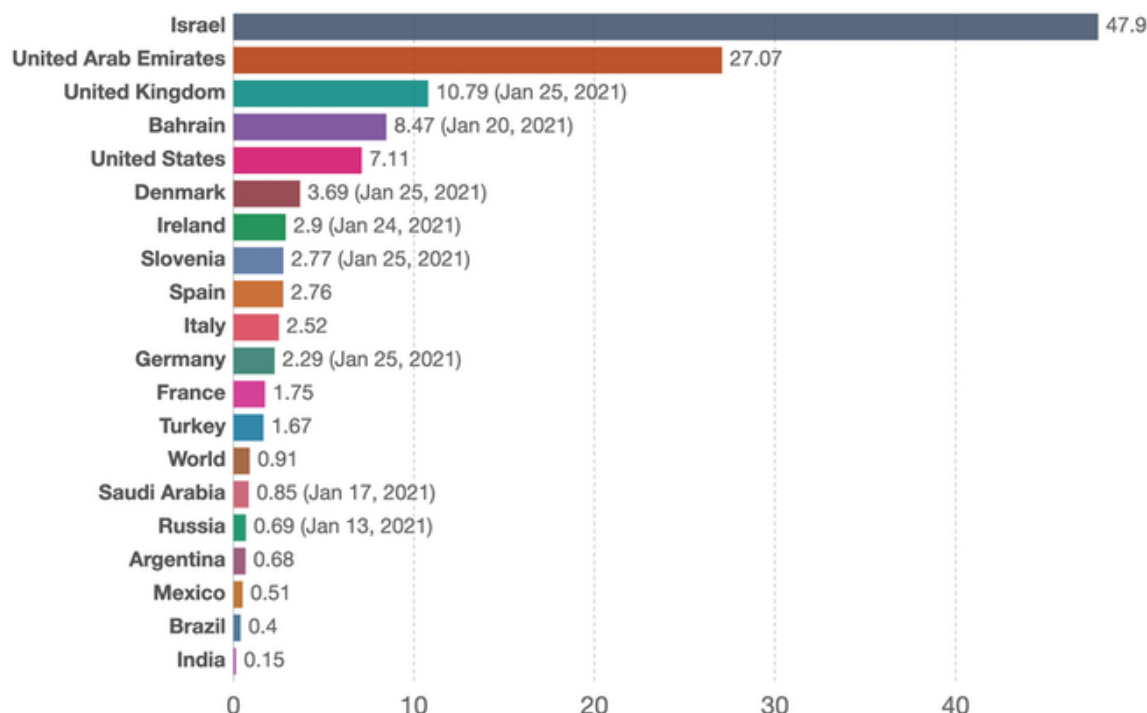
Rząd zlekceważył potencjalnie poważne zagrożenia medyczne wynikające ze szczepionki eksperymentalnej oraz zagrożenia prywatności.

Izrael jest uważany za idealne miejsce do szeroko zakrojonych badań epidemiologicznych, obejmujących 9,3 miliona ludzi, ze względu na uniwersalny, sponsorowany przez państwo system opieki zdrowotnej, w którym ubezpieczyciele przechowują 40-letnią cyfrową dokumentację medyczną, w tym rejestry szczepień każdego obywatela Izraela.

Ten scentralizowany system pomógł Izraelowi podać ponad 2 miliony dawek szczepionki w niecały miesiąc. W zamian Izrael otrzymał priorytetową dostawę milionów dawek szczepionek. ([Cały artykuł](#))

COVID-19 vaccine doses administered per 100 people, Jan 26, 2021

Total number of vaccination doses administered per 100 people in the total population. This is counted as a single dose, and may not equal the total number of people vaccinated, depending on the specific dose regime (e.g. people receive multiple doses).



Source: Official data collated by Our World in Data – Last updated 27 January, 08:20 (London time)

OurWorldInData.org/coronavirus • CC BY

Mężczyzna mieszkający w Izraelu upublicznił krótki film, w którym odtwarza część lokalnego programu radiowego wyprodukowanego przez Mordechai Sones na [IsraelNewsTalkRadio.com](https://israelnewstalkradio.com).

Mordechai rozpoczyna swoją transmisję od odczytania nazwisk 28 osób, które zmarły po [eksperymentalnych zastrzykach mRNA COVID firmy Pfizer](#). Lista zaczyna się od niektórych starszych rabinów, ale obejmuje również młodych ludzi, którzy podobno nie mieli żadnych problemów zdrowotnych i nagle zmarli, w tym 25-letnią kobietę.

Po przeczytaniu tych 28 imion, Mordechai stwierdza:

Lista jest kontynuowana, ale nie można jej tu przenieść w całości ze względu na ograniczenia czasowe.

Mordechaj stwierdza:

Po kolejnej niedzieli przedłużając obecną blokadę, tym razem do piątku, premier Binyamin Netanjahu powtórzył, że

wykorzystamy ten czas na zaszczepienie kolejnego miliona Izraelczyków.

Izraelczyk, który zamieścił to na YouTube (film nie jest już dostępny), stwierdza:

Nakręciłem ten krótki film z transmisją audio Mordechai Sones; abym mógł przekazać informację, że wiele osób w Izraelu umierało po otrzymaniu szczepionki Pfizer Covid-19.

Ale żadna z tych informacji nie wydaje się trafiać do głównych mediów.

Szwajcaria odrzuca szczepionkę AstraZeneca na COVID-19 z powodu braku wystarczających danych



Swissmedic, szwajcarski organ ds. Leków i wyrobów medycznych, powiedział, że nie może zezwolić na szczepienie, ponieważ przesłane dane „nie są jeszcze wystarczające”.

W [oświadczeniu](#) organ powiedział po „nadzwyczajnym” posiedzeniu 2 lutego, Human Medicines Expert Committee (HMEC) potwierdził swoją ocenę.

Powiedzieli, że mogą przyznać zgodę, gdy pojawią się dodatkowe dane z badań III fazy w Ameryce.

Dodali jednak, że zgodnie z ich procedurą będzie to tylko „tymczasowe”.

Część oświadczenia brzmiała:

„Obecnie dostępne dane nie wskazują na pozytywną decyzję dotyczącą korzyści i ryzyka.

„Aby uzyskać ostateczną ocenę, wnioskodawca będzie musiał między innymi przedłożyć dodatkowe dane dotyczące skuteczności z badania III fazy trwającego w Ameryce Północnej i Południowej, które będą musiały zostać przeanalizowane.

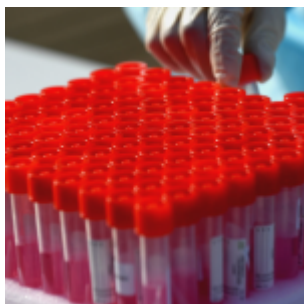
„Po otrzymaniu wyników tymczasowe zezwolenie zgodnie z procedurą mogłoby zostać wydane z bardzo krótkim wyprzedzeniem”.

Jak donosi [GreatGameIndia](#) wcześniej, wiele krajów europejskich zdecydowało się [nie stosować szczepionki AstraZeneca COVID-19 u osób powyżej 65 roku życia](#). Ta decyzja również została podjęta ze względu na brak dostępnych danych na temat jego skuteczności u osób starszych.

Według raportu niemieckiej Stałej Komisji ds. Szczepień, szczepionka Oxford-AstraZeneca [COVID-19 jest skuteczna tylko w 8% u osób powyżej 65 roku życia](#).

Chiny używają wymazów

analnych do testów na obecność COVID



Chociaż wielu uznało nosowy test COVID-19 za nieprzyjemny, być może istnieje inna opcja, która jest jeszcze bardziej niekomfortowa, ale przede wszystkim w równym stopniu rozstrzygająca.

Chiny wykorzystują wymazy z odbytu do testowania ludzi pod kątem nowej infekcji koronawirusem wśród nowej epidemii w tym kraju, [donosi Newsweek](#), powołując się na chińskiego specjalistę od chorób.

Z raportu wynika, że – jak dotąd – ponad milionowi mieszkańców Pekinu zarządzono delikatny wymaz, a stolica postawiła sobie ambitny cel, jakim jest ostateczne przetestowanie w ten czy inny sposób wszystkich 21,5 miliona mieszkańców.

Wymazy z odbytu zostały po raz pierwszy zastosowane w zeszłym roku, w tym w węźle komunikacyjnym Szanghaju, ale metoda jest w dużej mierze zarezerwowana dla mieszkańców potencjalnych hotspotów COVID-19, według eksperta od chorób zakaźnych cytowanego w sobotę przez chińskiego nadawcę CCTV.

„Od początku epidemii koronawirusa przeprowadzaliśmy testy na obecność wirusa głównie przy użyciu wymazów z gardła. Jego cechy to wygoda i szybkość, więc nadaje się do testów na dużą skalę”, powiedział Li Tongzeng z Beijing You'an Hospital.

„Wymazy z nosa są dokładniejsze niż wymazy z gardła, ale wymazy z nosa mogą być nieprzyjemne”.

Zaznaczył, że w niektórych bezobjawowych przypadkach lub u osób z łagodnymi objawami istnieje duże prawdopodobieństwo, że wirus nie zostanie zauważony w gardle lub nosie „po trzech do pięciu dniach”.

Ekspert podzielił się swoim niedawnym odkryciem, że u niektórych zakażonych pacjentów „koronawirus przeżywa dłużej w przewodzie pokarmowym lub ekskrementach niż w drogach oddechowych”, komentując, dlaczego wymazy z odbytu mogą się przydać.

Li powiedział, że wymazy z odbytu zwiększają odsetek wykrytych przypadków i drastycznie zmniejszają szanse na brak właściwej diagnozy.

„Oczywiście wymazy z odbytu nie są tak wygodne, jak wymazy z gardła, więc stosuje się je tylko na osobnikach znajdujących się w kluczowych obszarach kwarantanny. Zmniejszy to liczbę fałszywych alarmów ”- dodał.

Wytyczne opublikowane przez chińską Narodową Komisję Zdrowia stanowią, że wymazy z odbytu należy podawać od 3 do 5 centymetrów wewnątrz odbytnicy, zanim zostaną obrócone i usunięte w celu dalszego przechowywania w pojemniku na próbki.

Większość pozytywnych przypadków odnotowano w północno-wschodniej części kraju, gdzie dziesiątki milionów mieszkańców pozostaje w jakiejś formie blokady, a mianowicie w prowincjach Hebei, Jilin i Heilongjiang.