

„Pandemia” której nie było. Ofiary (wyszczepiania) które są



W ramach taktycznego wycofywania się z narracji o „pandemii” i zacierania śladów dokonanej zbrodni na ludzkości przy pomocy lockdownów, restrykcji, zubożenia społeczeństw, pozbawienia podstawowej opieki zdrowotnej czy promowania genetycznych preparatów, rządowe agencje kontynuują oszukiwanie społeczeństw poprzez manipulację statystykami.

Przez całe dwa lata tzw. pandemii podawane dane o „przypadkach na Covid-19”, „zakażeniach” czy nawet „zgonach na Covid-19”, często były mieszane ze sobą tworząc medialny obraz przeraźliwego „wirusa”, który przetrzebia społeczeństwa niezliczoną wprost liczbą „ofiar”. W rzeczywistości, w czasie rzekomo największej groźby „wirusa”, czyli w 2020 roku, śmiertelność była mniejsza niż w poprzednich latach, co powinno zmusić do myślenia nawet największych koronamaniaków stawiając pierwsze i zasadnicze pytanie: czy przy spadku ogólnej śmiertelności mieliśmy rzeczywiście do czynienia z jakąkolwiek pandemią?

Manipulacje kanadyjskich tyranów

Według niedawno opublikowanych danych dotyczących „pandemii” w kanadyjskiej prowincji Kolumbia Brytyjska – danych wydartych lokalnemu rządowi w ramach prawa o jawności informacji (FOIPPA), gdyż rządy na jakimkolwiek szczeblu nie dzielą się

dobrowolnie takimi informacjami – wynika, że w latach „pandemicznych” hospitalizowano **mniej** osób niż przed „pandemią”.

Np. gdy w latach 2017/2018 hospitalizowano 455 393 osoby (na oddziałach intensywnej terapii ICU: 39 656), w latach 2018/2019 – 459 088 (ICU: 40 032), w latach 2019/2020 – 461 022 (ICU: 40 536), to w latach 2020/2021 – 431 822 (ICU: 39 160).

This defiantly requires an explanation from the BC government. <https://t.co/7ajjdL08zipic.twitter.com/3EJi70mHLz>

– Greg (@greg_scott84) [February 11, 2022](#)

Dokumenty „FOI Request – HTH-2021-13906” wydarte rządowi British Columbia można pobrać [stąd](#)

Podobnie wyglądają statystyki w innych częściach Kanady oraz w wielu częściach świata: w roku „największej pandemii”, czyli w 2020, spadła liczba zgonów, zaś rok później, gdy rozpoczęto kampanię wyszczepiania ludzkości, nastąpił gwałtowny wzrost śmiertelności, i to właśnie wśród zaszczepionej populacji.

Opłacalne mnożenie „ofiar kowida”

Kolejnym pytaniem, które powinni stawiać sobie koronamaniacy wierzący w pandemię – bo tylko religijne podejście do tych zagadnień może usprawiedliwić ich dogmatyczne oddanie – brzmi: czy osoby zmarłe, które zaliczono jako „ofiary Covid-19” rzeczywiście zmarły na mitycznego kowida?

Odpowiedź jest więcej niż oczywista, gdyż dzisiaj nawet główne media zaczynają powątpiewać w astronomiczne liczby „ofiar pandemii”, w ślad za nowymi opowieściami kapłanów kowidowych, jak Antoniego Fauci, szefa NIAID, czy szefowej CDC, Wallensky, którzy po dwóch latach generowania liczb nagle zaczęli tworzyć

rozdzielenie mówiąc, że były osoby „zmarłe na Covid” i „zmarłe z Covidem”. Jak jednak rozsądzić kto zmarł „na-” a kto „z kowidem” pozostaje talmudyczną zagadką nie do rozwiązania, bo przecież jedni i drudzy umierali nie „od/z”, ale w wyniku zaniedbań w procesie podstawowej prewencji, niewłaściwej diagnozy i samego „leczenia”. Ale celem zwiększania statystyk jednej i drugiej grupie przypisano w aktach zgonu kowida, choć zdarzało się również, że do statystyk kowidowych dodawano ludzi zmarłych bez żadnych testów.

Jeanne Stagg, tzw. sygalistka ujawniła niedawno informacje potwierdzające od dawna znane w niezależnych mediach fakty, że wiele z „ofiar kowida” to osoby zmarłe w wyniku całej gamy innych chorób czy incydentów. Stagg, pracująca dla stanowej agencji rozliczającej ubezpieczenie w ramach państwowej pomocy socjalnej Medicaid, przekazała te dane do Projektu Veritas. Ujawniła ona jak agencja w stanie Luisiana gdzie pracowała, przypisywała wszelkimi sposobami swoich pacjentów do tabel, według których hojnie rozliczano „chorych na Covid” w ramach funduszy Medicaid. Ubezpieczenie państwowe Medicaid jest jedną wielką krową dojną dla firm ubezpieczeniowych, szpitali i lekarzy, z monstrualną [kwotą rocznych wypłat](#) w wysokości niemal 700 miliardów dolarów, i obok innego programu ubezpieczeń społecznych – Medicare (około biliona dolarów rocznie), stanowią podstawowe źródła dochodów wielu instytucji „służby zdrowia”.

Jak mówi Jeannie Stagg, wśród „zmarłych na Covid” nie brakowało i ofiar strzelaniny, i chorych na wszelkie dolegliwości. Stagg ujawniła, że „próbowaliśmy zwrócić uwagę kierownictwa na przypadki nadużyć, oszustwa i marnotrawstwa, lecz nie było zainteresowania”.

I nie ma się co dziwić, wszak szpitale są z reguły jednostkami operującymi na zasadach biznesowych: im więcej klientów pierwszej klasy, tym lepiej, a mówienie o pacjentach jest już anachronizmem, gdyż szpitale stały się intratnymi jednostkami biznesowymi, z dobrze opłacanymi pracownikami najemnymi,

zwanymi dla zmylenia lekarzami.

Jak pamiętamy, po ogłoszeniu „pandemii” i zasianiu strachu, ludzie rzucili się do szpitali z najmniejszymi przypadkami chorobowymi, które dotychczas były leczone w warunkach domowych: zwykła grypa zamiast przeleżenia trzy dni w sypialni, stała się teraz strasznym kowidem, wzmocnionym „pewnością” tzw. testu, magicznymi procedurami oraz nawałnicą medialnych doniesień. W szpitalu delikwenta poddawano serii trucizn (np. stosowaną również i w Polsce w „leczeniu Covid-19” trucizną o nazwie *Remdesivir*) i listą procedur ułatwiających zejście z tego świata. Szpitale szczególnie dbały o napływ nowych klientów. W Stanach Zjednoczonych szpitale zgarniały około 14 tysięcy dolarów od kowidowego pacjenta, a gdy podłączyli go do śmiertelnego wentylatora, stawka wzrastała o kolejne 30 tysięcy dolarów. Jak można odmówić sobie takiego interesu, który smakował administratorom szpitali lepiej niż przyłączenie się do mafii meksykańskiej? (A całe środowisko lekarskie nie jest wcale tak daleko od mafii narkotykowej, rozprowadzając wśród swoich klientów zalegalizowane narkotyki zwane lekami).

Szpitala do tego stopnia przyzwyczały się do łatwych pieniędzy, że traktują swoich klientów jako zakładników, nie zezwalając na wizyty rodzin, na zapewnienie prawidłowego odżywiania i zmuszają klientów do wyrażania zgody na „leczenie” wysoce szkodliwymi chemikaliami, pomimo wielokrotnych odmów pacjentów. Nie są to odosobnione przypadki i w ramach pomocy biuro prawnicze Jeff’a Childers z Gainsville na Florydzie wydało specjalny przewodnik dla rodzin jak zachować się w przypadku nękania pacjentów przez szpitale i lekarzy. *„Najczęściej napływającym zażaleniem jest wywieranie nacisku na pacjentów aby wyrazili zgodę na przyjęcie Remdesiviru, bądź podawanie Remdesiviru nawet przy wyraźnej odmowie, jak również odmawianie przez szpitale alternatywnych metod leczenia, pomimo że są szeroko znane, nawet w przypadku gdy stan pacjenta jest krytyczny [...] Sam osobiście byłem*

świadczeniem wydawania przez szpital dziesiątek tysięcy dolarów na prawników, aby zatrzymywać pacjentów w szpitalu.”
– [pisze](#) Childers.

Ofiary wyszczepiania

Propagandziści kowidowi, spanikowani coraz trudniejszymi do ukrycia liczbami zgonów oraz czując budzące się niezadowolenie trzeźwiejących grup dostrzegających nagle, że byli oszukiwani co do „skuteczności i bezpieczeństwa” produktów, które przyjęli – zaczynają tworzyć nowe teorie mające tłumaczyć lawinę powikłań i zgonów.

Oto niby szanowane pismo naukowo-medyczne [JAMA](#) opublikowało artykuł pt „Przypadki myocarditis raportowane po zaszczepieniu szczepionką mRNA przeciwko Covid-19, w Stanach Zjednoczonych, od grudnia 2020 r do sierpnia 2021 r.” W artykule znajdujemy mieszaninę prawdy, pół-prawd oraz zwykłego szamaństwa, ale co można się spodziewać po autorach pracujących dla CDC, z Johnem Su, jednym z głównych architektów prania mózgów.

Najpierw czytamy, że system VAERS, na którym autorzy bazują swoje badania *„jest systemem pasywnym, a zawarte dane mogą być zarówno przeszacowane, jak i niedoszacowane”*. Jak można w ogóle mówić o przeszacowaniu (*overreporting*), jeśli historycznie VAERS był zawsze niedoszacowany (*underreporting*), a sama CDC zleciła niezależnej instytucji zbadanie tego problemu. Badania przeprowadzone przez *Harvard Pilgrim*, wykazały, że **system VAERS rejestruje jedynie około 1% wszystkich występujących skutków ubocznych** szczepionek. Działo się to na długo przed tym jak wymyślono przeprowadzenie zabiegu o nazwie „światowa pandemia”, a gdy nadeszły już cudowne preparaty genetyczne mające zwalczyć złowrogiego wirusa, VAERS stał się wyklętym narzędziem, którego używania wręcz zabraniano lekarzom, pod rygorem nawet zwolnienia z pracy.

Nawet sama agencja CDC, administrująca wspólnie z FDA systemem

VAERS, [stwierdza jasno](#), że

„Niedoszacowanie jest jednym z ograniczeń pasywnych systemów, włączając w to VAERS. Określenie „niedoszacowanie” odnosi się do faktu, że VAERS otrzymuje tylko mały ułamek rzeczywiście obserwowanych wydarzeń.”

Jak można zatem w ogóle wspominać w naukowym piśmie o „przeszacowaniu”, jest zupełnie niezrozumiałe, pod warunkiem, że założymy chęć świadomej manipulacji i zmiękczenia faktów. Zatem, nawet samo wspomnianie o przeszacowaniu jest jakąś złośliwością naukowców, którzy jednak reflektują się przyznając dalej, że „niedoszacowanie jest bardziej prawdopodobne”. Co więcej, w dalszej części zdania przyznają oni, że „rzeczywiste oszacowania myocarditis [zapalenie mięśnia sercowego] na milion przyjętych szczepionek, prawdopodobnie są wyższe niż szacowano.”

Naganiacze z CDC przyznają więc, że mamy problem i próbują go jakoś rozładować. Potem przytaczają wyniki VAERS, skupiając się na grupie młodzieńców w wieku 16-17 lat, gdzie wybiórczy VAERS notuje 106 przypadków zapalenia mięśnia sercowego na milion podanych dawek „szczepionki”. Wynikałoby z tych oficjalnych rozważań, że w nagrodę za przyjęcie genetycznego preparatu przeciwko chorobie, która w niczym nie zagrażała tej grupie wiekowej, jeden na 9433 chłopców w wieku 16-17 lat otrzyma zapalenie mięśnia sercowego. Oczywiście rzeczywistość jest o wiele brutalniejsza, choćby poprzez rozszerzenie grupy wiekowej, jak i pomnożenie przez współczynnik niedoszacowania URF. Niezależni naukowcy opierając się na tych samych metodach obliczeniowych, które stosuje sama CDC, już wcześniej obliczyli wskaźnik niedoszacowania systemu VAERS, wahający się od 20 do 50, dla zgonów, a dla przypadków myocarditis dochodzący nawet do 100. Jeśli przyjąć, że $URF=100$, to **co setny zaszczepiony chłopak otrzymał bombę zagarową**, która doprowadza do ruiny cały organizm poprzez mniej wydolne serce. Co gorsza, napływające fakty od lekarzy

autentycznie badających i leczących pacjentów w swoich gabinetach – w przeciwieństwie do tych, którzy od 30 lat nie widzieli pacjenta, jak np. Fauci, czy wpatrzonych w formułki i tabele lekarzy-naukowców – są tak częste, że przerażają nawet obeznanych z rzadkimi chorobami lekarzy.

***Myocarditis* – jedna z poszczepiennych pamiątek**

Zapalenie mięśnia sercowego nie musi od razu oznaczać śmiertelne zejście, chociaż jesteśmy świadkami takich przypadków – ostrzegają lekarze przerażeni niespotykaną dotychczas częstością występowania *myocarditis* u młodych, zdrowych osób, szczególnie chłopców. Dużo częściej oznacza, że następuje powolny proces tworzenia się mikrozatorów, co powoduje niedotlenienie organizmu poprzez mniej wydolny układ krwionośny. Zaszczepiony młody osobnik nie wie dlaczego czuje się osłabiony, apatyczny, dlaczego szybko się męczy, dlaczego częściej choruje, pokasłuje miesiącami, ma jakiś płytki oddech, dlaczego częściej podłapuje jakieś przeziębienia, dlaczego puls jest zwiększony (serce zmuszone jest pompować szybciej poprzez zwężone naczynia), dlaczego zaczyna mieć problemy neurologiczne, itd. Sportowcy przerywają karierę, zmęczona młodzież aby zrekompensować niedostatki, sięga po różne używki, dopalacze. Niektórzy z takimi stanami serca trafiają na pogotowie, inni do przychodni, część cierpi, nawet nie zastanawiając się nad powiązaniem przyczyny ze skutkiem, tym bardziej, że media nie informują o niebezpieczeństwie, lekarze dalej recytują mantrę o „skuteczności i bezpieczeństwie”, a władze brną w zaprzeczanie posiłkując się „badaniami naukowymi” wyprodukowanymi przez posłusznych pseudo-naukowców. Większość jednak cały czas prowadzi dotychczasowe życie w przeświadczeniu spełnienia „obowiązku społecznego” poprzez przyjęcie nieprzebadanego preparatu, który w podstępny sposób czyni spustoszenie.

Pamiętajmy, że powikłania po przyjęciu genetycznego preparatu reklamowego jako „szczepionka przeciwko Covid-19” bardzo często skupiają się na trzech głównych narządach: sercu i

układu krążenia, układu rozrodczego oraz mózgu, nie omijając oczywiście innych narządów i organów, np. oczu, uszu (utrata słuchu), rąk czy nóg (które trzeba obcinać) oraz przyczyniają się do licznych chorób autoimmunologicznych. Problem z mięśniem sercowym, bardzo często obserwowany właśnie u młodych mężczyzn, w tym tych aktywnych fizycznie, jest o tyle groźny, że jakiegokolwiek uszkodzenie serca NIGDY nie goi się całkowicie i ZAWSZE pozostaje blizna, która będzie utrudniała normalne funkcjonowanie serca DO KOŃCA ŻYCIA. Warto po raz kolejny to zaznaczyć i uświadomić, szczególnie lekarzom (którzy zaspali na pierwszych lekcjach studiów) i tzw. ekspertom telewizyjnym, którzy za pieniądze bądź chwilę sławy wyrecytują każdą zwrotkę z wiersza o „bezpieczeństwie i skuteczności”.

Natomiast znawcy tematu wiedzą co mówią, zresztą nie jest nauka tajemna lecz to co medycyna akademicka i kliniczna uczyła od lat, do czasu tzw. pandemii i tzw. szczepionek, które wywróciły pojęcia i definicje do góry nogami. Zacytujmy dr. Rogera Hodgkinson, patologa:

“Zapalenie mięśnia sercowego nigdy nie jest łagodne, szczególnie u młodych zdrowych mężczyzn. Jest to stan zapalny mięśnia sercowego . . . I nie wiemy jaki procent z komórek mięśnia sercowego obumiera w wyniku każdego z ataków myocarditis. Największym problemem w przypadku mięśnia sercowego i włókien mięśnia sercowego, jest to że one się nigdy nie regenerują . . . zatem zostajesz z tym niewiadomym procentem obumarłych mięśni . . . Jako że nie potrafimy ocenić stopnia uszkodzenia, to długoterminowe skutki są nieprzewidywalne. . . . Nie wiemy czy odezwie się to dziesięć lat później przedwczesnym zawałem serca, które w innym przypadku nie powinno mieć miejsca. Zatem jest to strasznie niepokojące, ta wiedza, że to może się wydarzyć w przyszłości. ... Nie jest to sprawa błaha.”

Wykrycie mikrozakrzepów u żyjącej osoby nie jest sprawą łatwą: nie można tego stwierdzić poprzez badania MRI czy rutynowe

badania krwi. Zaszczepiona osoba cierpiąca na jakieś dolegliwości, np. na wielomiesięczne osłabienie, idzie więc do swojego lekarza rodzinnego, potem do specjalisty, robi serię badań, które często nie wykazują wielkich odchyleń. Gdy kiedyś wylosowała pozytywny test „na Covid”, ma wytłumaczenie: tak, to jest „long Covid”, na co uzyskuje potwierdzenie od lekarza. Dalej brnie w samozaprzeczanie, w kowidową narrację.

Jedynym sposobem na potwierdzenie podejrzeń jest zbadanie stężenia D-dimeru (fragmenty fibryny), mogącej wskazywać na choroby zakrzepowo-zatorowe. Takie badania sugeruje m.in. kanadyjski lekarz, dr Charles Hoffe, który opublikował dane ze swojej klinicznej praktyki pokazujące zjawiska, z którymi dotychczas nie miał nigdy do czynienia: z ogromną skalą pacjentów z wysokim wskaźnikiem D-dimer. Aż 62% jego pacjentów (zaszczepionych) miało podwyższone stężenie, wskazując na możliwość mikrozakrzepów. Dr Hoffe ostrzega, że zaprogramowanie organizmu – poprzez wstrzyknięte preparaty – na nieustanne produkowanie toksycznego kołca białta, skończy się tragicznie. *„Zabije to większość ludzi właśnie poprzez uszkodzenie serca.”* – jednoznacznie stwierdza dr Hoffe.

Balsamiści alarmują

Obserwacje kliniczne lekarzy potwierdzane są już pośmiertnie. Najbardziej wyraziste, dobitne i przerażające przykłady dostarczają ostatnio domy pogrzebowe, ich specjalistyczni pracownicy zajmujący się przygotowywaniem zwłok (balsamiści, ang. *embalmer*), oraz tzw. koronerzy i lekarze patolodzy. Jeden z takich specjalistów, Richard Hirschman, który prowadzi również od kilkudziesięciu lat dom pogrzebowy, ujawnił, że obserwuje zjawisko nieznane jemu w całej swojej praktyce: od stycznia 2021 roku – czyli dokładnie od rozpoczęcia wyszczepiania społeczeństwa amerykańskiego – widzi on u 40 do 80% zmarłych-zaszczepionych ogromne zakrzepy.

[Balsamista Richard Hirschman pokazuje zdjęcia nieznanych wcześniej w takiej skali zakrzepów](#)

Inna specjalistka, Anna Foster z 11-letnią praktyką balsamistyczną, w wywiadzie ze [Stevenem Kirsch](#) ujawniła, że w 93% jej ostatnich przypadków to osoby z niewidzianymi dotychczas rozległymi zatorami. Specyficzne i dosyć hermetyczne środowisko balsamistów wymienia się między sobą informacjami i z całych Stanów Zjednoczonych dochodzą podobne obserwacje.

<https://rumble.com/vuqklw-explosive-embalmer-reveals-93-of-cases-have-deadly-clots-caused-by-the-vax.html>

Media, CDC, „eksperci” – wszyscy ignorują rzeczywistość, jednak z ich działań rzekomo łagodzących dotychczasowe restrykcje można dostrzec przerażenie: zastanawiają się co zrobić aby zatuszować swoje zbrodnie, co zrobić aby ludzie nie poznali prawdy, jak zmienić scenariusz aby kontynuować zamordyzm nie zwracając przy tym uwagi większości. Co więcej: aby ludzie dalej sami potulnie i z radością prowadzili się do samozniszczenia, jak w przypadku akcji wyszczepiania, ze szczęśliwymi zdjęciami zaszczepionych na facebookach.

Co jeszcze wymyślą manipulatorzy, można się domyślać, lecz chyba ich inwencja przekracza naszą wyobraźnię, wszak za nauczyciela mają bardzo inteligentnego lucyferycznego doradcę.

Propaganda CDC: Zakrzepy to norma

CDC wymyśliło więc sposób: należy stworzyć wrażenie, że zawały serca u zdrowych ludzi, a szczególnie młodzieży to zjawisko normalne, coś co wydarzało się zawsze i wszędzie, czego byliśmy świadkami niemal codziennie, grając w berka na podwórku, skacząc na skakance czy nudząc się na lekcjach plastyki. Było tak powszechne, że nawet tego nie dostrzegaliśmy. CDC chce abyśmy uwierzyli, że spotęgowana dzisiaj ilość zawałów serca, zakrzepów, udarów, to tylko nasza wyobraźnia, wzmożona czujność i oczywiście nieprzyzwoitość nieprzyjaznego środowiska „antyszczepów”, które wynajduje jednostkowe przypadki nagłaśniając je.

Podczas narodowego „święta” Super Bowl futbolu amerykańskiego, CDC wypuściło więc reklamę pod tytułem „**Każdy, w każdym wieku może w każdej chwili mieć zator serca**”. W ramach „prewencji” namnożyły się strony internetowe „edukujące” o zakrzepach serca, a „zapobieganie” według CDC polega na: 1) Skontaktuj się z lekarzem gdy zauważysz jakieś symptomy, jak opuchnięcia, ból czy zaczerwienienie skóry; 2) Zapytaj się lekarza o ryzyko zakrzepów; 3) Wstań i ruszaj się co 3-4 godziny.



CDC
@CDCgov

...

It's game day! Whether you're an [#athlete](#), [#coach](#), or a [#fan](#), don't let a blood clot ruin game day. Jump, cheer, and stretch between plays, and learn more about preventing blood clots for yourself, your team, and your friends and family. [#SuperBowl](#)  bit.ly/31bne1A



Prevent Blood Clots on Game Day

Don't let a blood clot ruin game day. Jump, cheer, and stretch between plays, and learn more about preventing blood clots!

12:50 PM · Feb 2, 2020 · Twitter Media Studio



CDC, kryminalna jednostka odpowiedzialna za uśmiercanie ludzi poprzez promowanie przez kilkadziesiąt lat chorobotwórczych lekarstw oraz śmiertelnych preparatów zwanych szczepionkami, w tym tych najnowszych powodujących właśnie zakrzepy, staje się zatem również producentem spektaklów komicznych.

It's game day! Whether you're an [#athlete](#), [#coach](#), or a [#fan](#), don't let a blood clot ruin game day. Jump, cheer, and stretch between plays, and learn more about preventing blood clots for yourself, your team, and your friends and family. [#SuperBowl](#) <https://t.co/H40u0xBFSJ> pic.twitter.com/Fr75qmj0BX

– CDC (@CDCgov) [February 2, 2020](#)

https://www.cdc.gov/ncbddd/dvt/video/stop-the-clot-PSA/Stop-the-clot-PSA-60-lo.mp4?_=1

Przygotujmy się zatem na zmasowaną kampanię „uświadamiającą”, że potężny wzrost chorób, szczególnie chorób serca, jak zakrzepy czy zawały, to normalka, to coś więcej niż powszechnego. Nastąpił wzrost? Oczywiście, już trudno zaprzeczyć temu czy fakt ukryć, lecz jako przyczynę wskaże się wszystko, z wyjątkiem tej najważniejszej.

Źródło: Bibuła.com