

Pfizer, Moderna w 3. fazie „badań” nad „szczepionką mRNA przeciwko grypie”



Technologia, która wykorzystana została do stworzenia preparatu mylnie nazwanego „szczepionką przeciwko Covid-19”, stała się podstawą do wykreowania nowego produktu, tym razem „do leczenia grypy”.

Nad zastosowaniem technologii mRNA pracuje intensywnie wiele firm farmaceutycznych włączając niekończące się i astronomiczne zyski. [Według](#) Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) sezonowa grypa ma objawiać się u miliarda ludzi na świecie („przypadki”), ma powodować „3 do 5 milionów poważnych przypadków” i ma powodować „650 tysięcy zgonów”. Ile w takich oszacowaniach jest prawdy, ile domysłów, ile propagandowego oszustwa, na jakich podstawach można porównywać skąpe dane (nigdzie nie jest wymagana rejestracja przypadków chorych „na grypę”) – wiedzą tylko autorzy takich agitacyjnych opracowań.

Przodujące w zastosowaniu technologii mRNA korporacje Pfizer i Moderna oznajmiły o rozpoczęciu trzeciej fazy badań nad nową „szczepionką przeciwko grypie”.

„Od lat istnieje potrzeba lepszego rozwiązania problemu obciążenia grypą, pomimo stosowania istniejących szczepionek przeciwko grypie sezonowej. Nasze doświadczenie z wirusami RNA i technologią mRNA dało nam jeszcze głębsze zrozumienie możliwości potencjalnego dostarczenia bardziej skutecznych

szczepionek, które mogłyby jeszcze bardziej zmniejszyć roczne wskaźniki poważnych skutków choroby wirusowej, takiej jak grypa, w tym hospitalizacji i śmierci” – [stwierdziła](#) dr Annaliesa Anderson Senior, wiceprezydent i główny dyrektor naukowy działu Badań i Rozwoju Szczepionek w firmie Pfizer, w komunikacie z 14 września 2022 r.

Moderna już w czerwcu ubiegłego roku poinformowała o zaszczepieniu ochotników biorących udział w pierwszych badaniach nad „szczepionką przeciwko grypie sezonowej” z wykorzystaniem technologii mRNA, w ramach trzeciej fazy badań z udziałem 6000 ludzkich królików doświadczalnych.

„Jesteśmy zadowoleni z rozpoczęcia badania 3 fazy naszego kandydata na szczepionkę przeciwko grypie sezonowej, mRNA-1010, naszego czwartego kandydata na szczepionkę z mRNA, który rozpoczął kluczowe badanie 3 fazy. mRNA-1010 jest pierwszym z kilku kandydatów na szczepionkę przeciwko grypie, które opracowujemy w celu iteracyjnego ulepszania tradycyjnych szczepionek **poprzez wywoływanie szerokich i silnych odpowiedzi immunologicznych**. Wierzymy, że nasza platforma mRNA, wraz z elastycznością i szybkością naszego procesu produkcyjnego, jest dobrze przygotowana do zaspokojenia znaczącej, niezaspokojonej potrzeby w zakresie grypy sezonowej” – [powiedział](#) Stéphane Bancel, dyrektor generalny firmy Moderna.

Oprócz dotychczasowych liderów, nad nową „szczepionką przeciwko sezonowej grypie” pracują też [Sanofi Pasteur](#) oraz [GalxoSmithKline wraz z niemiecką CureVac](#), a nad różnego rodzaju produktami leczniczymi z wykorzystaniem technologii mRNA prowadzone są obecnie 142 badania (stan na październik 2022).

Big Pharma motorem niszczenia

zdrowia ludzkości

Firmy farmaceutyczne systemowo i systematycznie prowadzą badania pod kątem z góry założonych wyników, utajniając bądź przeinaczając niechciane fakty i dane, a publikując jedynie to co może być podstawą do uzyskania urzędowego zatwierdzenia. Np. koncern Pfizera w przeszłości zapłacił największą w historii firm farmaceutycznych karę za fałszowanie danych. Firma Moderna natomiast, do czasu wykreowania za federalne fundusze kowidowej mikstury mRNA była niemal bankrutem bez ani jednego produktu leczniczego.

W przypadku tzw. szczepionki przeciwko Covid-19, firmy farmaceutyczne uzyskały całkowitą ochronę prawną i nie mogą być pozwane za skutki uboczne wywołane swoimi produktami. Co więcej, firmy nie muszą dzielić się wynikami swoich badań i świat naukowy oraz opinia publiczna są pozbawione możliwości weryfikacji nawet tych częściowo publikowanych informacji. Również federalna agencja FDA, która na bazie nadesłanych przez producenta danych dokonuje „autoryzacji” tych produktów – bez żadnych dodatkowych badań, bo FDA nigdy ich nie wykonuje – ukrywała dane i skłonna była je ujawnić dopiero po 75 latach, w czym dopiero przeszkodziła [decyzja sądu](#). Z dotychczas odtajnionych dokumentów wypływa groza pseudo-badań i manipulacja danymi.

Oprócz tego, zgodnie z zawartymi porozumieniami z producentami „szczepionek” oraz obowiązującymi przepisami, żadna niezależna instytucja w Stanach Zjednoczonych nie ma prawa dokonywania samodzielnych badań nad zawartością fiolek ze „szczepionkami”. Nawet z tych odtajnionych dokumentów nie dowiadujemy się o pełnym składzie „szczepionek”, gdyż w kluczowych miejscach dokumenty te są odpowiednio ocenzurowane czarnymi paskami przekreślającymi skład.

W sumie, nie wiemy co naprawdę zawierają oferowane fiołki ze „szczepionką”, a kilka niezależnych badań, które

przeprowadzili naukowcy na własną rękę pokazują, że w niektórych badanych fiolkach nie stwierdzono obecności zakładanego przez producenta aktywnego składnika (w przypadku „szczepionki” BNT162b2 firmy Pfizer-BioNTech dawka ma zawierać 30 mcg mRNA). Ten rozrzut i brak głównego, śmiertelnie skutecznego składnika w niektórych partiach preparatu może w pewnym stopniu tłumaczyć zaobserwowane zjawisko kumulacji poszczepiennych urazów i zgonów, które pojawiły się w niektórych partiach (*batches*), zaś w innych nie występują w dużym natężeniu. Czy chodzi o brak kontroli nad produkcją, czy jest to wynik zaniedbań w przechowywaniu i transporcie, czy część błędu leży w sposobie finalnego przygotowywania do wstrzykiwania (jedne fiolki należy rozcieńczyć z pięcioma partiami soli fizjologicznej, inne z sześcioma, co na pewno było przyczyną niejednej pomyłki), albo w sposobie wstrzykiwania (najczęściej nie wykonuje się techniki aspiracji) – nie wiadomo co i w jakim stopniu jest przyczyną, ale wszystko to skutkuje rozrzutem w liczbie ofiar poszczepionkowych.

Tak więc zwolnienie od odpowiedzialności, zmanipulowane badania producenta, mechaniczne urzędowe zatwierdzenie produktu na podstawie takich pseudo-badań (np. Pfizer wielokrotnie wykluczał z badań uczestnika, który miał reakcję poszczepienną, nie ujmując jej w końcowych wynikach), fikcyjny nadzór nad produkcją – są bardzo wygodnymi dla producenta argumentami za nieutrzymywaniem żadnego reżimu doświadczalno-produkcyjnego.

Analogicznie, gdyby producenci np. samochodów zostali zwolnieni od odpowiedzialności za wytwarzane pojazdy, to nie ulega wątpliwości, że przestaliby dbać o sprawność i skuteczność hamulców, świateł, układu jezdnego i wszystkich komponentów, a ofiary wypadków klasyfikowane byłyby przez sprzyjające producentom media jako „zwolennicy teorii konspiracji” odmawiający zawierzeniu lansowanemu hasłu iż „wszystkie samochody są zawsze bezpieczne” (nigdy nie ulegają

wypadkom z przyczyn technicznych) oraz są „zawsze skuteczne” (nigdy nie psują się).

Technologia pełna niebezpieczeństw

Technologia mRNA zastosowana do masowo produkowanych preparatów reklamowanych jako „szczepionki przeciwko Covid-19”, była dotychczas wąską drogą do tworzenia preparatów eksperymentalnych stosowanych – ze względów etycznych – jednostkowo i w ostateczności. Jak twierdzą znawcy tematu, technologia mRNA była dopiero na etapie pierwszych prób, nie została dostatecznie przebadana pod kątem długofalowych skutków ubocznych i ewentualne powszechniejsze zastosowanie mogłoby pojawić się dopiero po wieloletnich, nawet kilkudziesięcioletnich intensywnych badaniach. Chociaż liderzy firm farmaceutycznych pracowali nad technologią mRNA od 2010 roku, to dotychczasowe wyniki były mało obiecujące, a szybkie przejście z laboratoryjnych eksperymentów do wielkoskalowej produkcji musi wiązać się z drogami na skróty i z systemowymi uchybieniami w jakości produktu.

Pionier technologii mRNA, dr Robert Malone – którego głos został przez główne media korporacyjne ocenzurowany – ostrzegał wielokrotnie o wstrzymanie wyszczepiania, gdyż produkty mRNA mogą doprowadzić – i z całą pewnością doprowadzają masowo – do uszkodzenia krytycznych organów, układów rozrodczych, wpływać na osłabienie układu odpornościowego, do pojawienia się chorób autoimmunologicznych i nowotworów oraz powodować śmierć.

Ślepa uliczka nauki

Wraz z jednokierunkowymi badaniami i rozważaniami naukowymi oraz rozwojem naukowych technologii, które bardzo często nie sprzyjają dobru człowieka, nie idzie w parze prawdziwy rozwój Nauki opartej na nieskrępowanych badaniach. Jednym z przykładów takiej ślepej uliczki jest obowiązująca od stu

lat **teoria** wirusa jako zakaźnego patogenu oraz towarzysząca tej rozbudowanej teorii pseudo-nauka zwana wirusologią, ze szczególnym praktycznym jej zastosowaniem w postaci szamańskiej wakcynologii. Obserwując samą historię pojawienia się teorii wirusa – od samego Jennera przez Pasteura, po najnowsze odmiany oszustów i szarlatanów strojących się w pionierów nauki – i idąc drogą jej rozwoju sterowanego przez dyrygentów „konsensusu naukowego”, można z całą mocą stwierdzić, że wirusologia nie stosuje się do kryteriów, które sama wyznacza i nie dostarcza odpowiedzi na podstawowe pytania, zaś wyznawcy kultu wirusa nie dopuszczają do jakiegokolwiek otwartej debaty na argumenty z jej przeciwnikami.

Nad problemem braku izolacji cząstek określanych mianem wirusów, nad faktem że nie dokonano dotąd ani jednego badania mającego dowieść, że pobrana od chorej osoby wydzielina zawiera takowe „wirusy” (gdyż wszystkie takowe próbki wcześniej poddawane są serii „wzbogacania” np. gnijącym roztworem mózgu małpy, gdyż „nie można” wykryć „wirusa” bez takich zabiegów), nad bezspornym faktem, iż w przypadku „wirusa SARS-CoV-2” ani jedna instytucja na świecie nie jest w stanie przyznać, że go wyizolowano (zob. [tutaj](#)) bez dodatkowych sztuczek – nad tymi i setkami innych problemów warto pochylić się w osobnych rozważaniach.

Jeszcze większy terror z „nową szczepionką”

Wprowadzana w błąd opinia publiczna co do „bezpieczeństwa i skuteczności” dotychczasowych produktów mRNA, z pewnością będzie w jeszcze większym stopniu dezinformowana w sprawie nowatorskich produktów mających „chronić przed sezonową grypą”. Idąc za ciosem i w jeszcze większym stopniu urabiając opinię publiczną, o upowszechnienie nowych „skutecznych i bezpiecznych szczepionek przeciwko grypie” zadbają

ponadnarodowe organizacje, w rodzaju WHO, uległe rządy zastosują państwowy terror, a medialne korporacje wzmocnią dotychczasową cenzurę.

Bez surowego ukarania winnych dotychczasowej dezinformacji i terroru oraz bez odsunięcia ich od wszelkiej możliwej władzy i wpływu, społeczeństwa otwierają sobie drogę do swojej dalszej brutalizacji, ciemnienia, prześladowań i segregacji. Oczywiście wszystko „w imię nauki” i „dla Twojego dobra”.

[Źródło](#)

Cywilizacja kanibali i łowców skór (cz.1)



Współczesny kanibalizm i kultury wymagające ofiar z dzieci

KAREN HUNT

„COOL CANIBALS”

1. „W 2006 roku dowody uzyskane przez BBC wskazywały, że zdrowe noworodki mogły zostać zabite na Ukrainie, aby podtrzymać kwitnący międzynarodowy handel komórkami macierzystymi. Niepokojące nagranie wideo z sekcji zwłok poćwiartowanych maleńkich ciał rodzi poważne pytania o to, co się z nimi stało. Ukraina stała się samozwańczą stolicą

komórek macierzystych świata.”

2. „Wszyscy oni są nazistami, a ich celem zawsze było ratowanie życia uprzywilejowanych, jednocześnie praktykując eugenikę na wszystkich innych.”

3. „Tych kilku szaleńców sieje spustoszenie w ludzkości, podczas gdy reszta z nas siedzi wygodnie i pozwala się im zabawiać relacjami o ich wyczynach w kosmosie. To zbyt kuszące, by pozbyć się nadziei, że my też staniemy się „wyjątkowi i wybrani” i przeskoczmy razem z nimi na inne planety.”

4. „Ale teraz pojawiają się twierdzenia, że □□komórki macierzyste są również pozyskiwane z żywych dzieci. BBC rozmawiało z matkami z Charkowa, które twierdzą, że urodziły zdrowe dzieci, ale zabrał je personel położniczy.”

[fragmenty poniższego tekstu]

„Śmierć bardzo mnie denerwuje. Dla mnie to nie ma sensu. Śmierć nigdy nie miała dla mnie sensu. Jak człowiek może być, a potem po prostu zniknąć, po prostu przestać być?” [Larry Ellison, dyrektor generalny Oracle]

Trzy lata temu nie wiedziałam o makabrycznych praktykach, o których przeczytasz tutaj. Po części nauka, po części magia, są one wytworem koszmarów. To marzenia o wiecznej młodości.

Podczas gdy zwierzęta i sztuczna inteligencja są „humanizowane”, ludzie są odczłowieczani. Kto na tym zyska, a kto straci?

OSTRZEŻENIE: Ten esej zawiera zdjęcia i informacje o okrucieństwie wobec zwierząt i ludzi i może być dla niektórych niepokojący.

PRAWDA JEST RZADKO POPULARNA I CZĘSTO TRUDNA DO ZMIERZENIA SIĘ Z NIĄ.

Co miesiąc Lishan Su otrzymuje małą probówkę w lodzie od firmy z Kalifornii. Znajduje się w niej fragment wątroby ludzkiego płodu abortowanego między 14 a 19 tygodniem ciąży.

Oto 14-tygodniowy płód. Duża ciemna masa to bardzo pożądana wątroba:



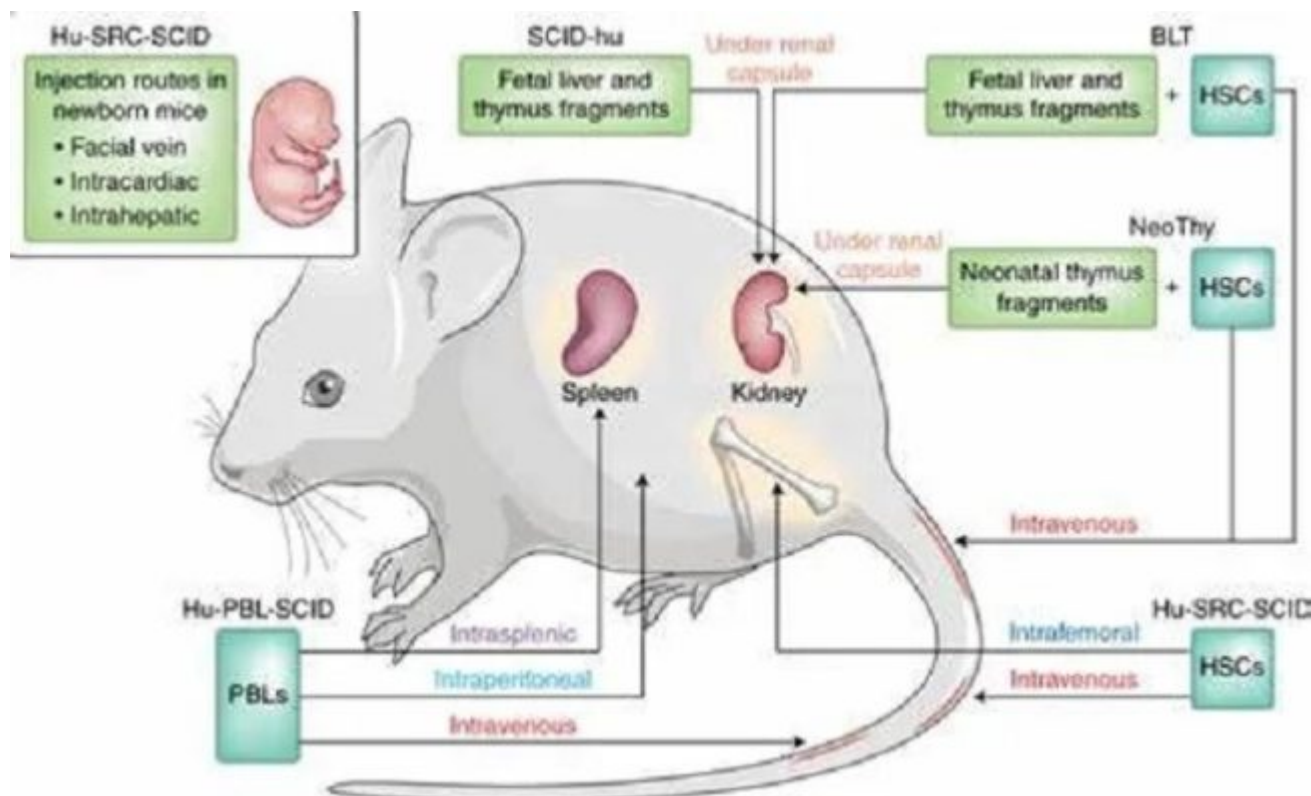
Oto 19-tygodniowy płód:



Scientific America opisuje jak:

Su i jego personel z University of North Carolina ostrożnie miały wątrobę, odwirowują ją, a następnie wyodrębniają i oczyszczają komórki macierzyste tworzące wątrobę i krew. Wstrzykują komórki do wątroby nowonarodzonych myszy i pozwalają tym myszom dojrzewać. Powstałe w ten sposób zwierzęta są jedynymi „humanizowanymi” myszami z funkcjonującą ludzką wątrobą i komórkami odpornościowymi, a dla Su są nieocenione w jego pracy nad wirusowym zapaleniem wątroby typu B i C, pozwalając mu zbadać, w jaki sposób wirusy unikają ludzkiego układu odpornościowego i powodują

przewlekłe choroby wątroby. „Użycie tkanki płodowej nie jest łatwym wyborem, ale jak dotąd nie ma lepszego wyboru”, mówi Su, który próbował stworzyć humanizowaną mysz innymi technikami, ale nie udało się mu.



Humanizowanie myszy



*„Naczelne importowane do Wielkiej Brytanii do eksperymentów laboratoryjnych. Małpy mogą zarażać ludzi śmiertelnymi wirusami, takimi jak ptasia grypa i choroby układu oddechowego. Na tym zdjęciu Małpy są przygotowywane do eksperymentów w laboratorium w Niemczech w 2019 roku”
[[źródło](#)]*

[Seattle Times](#):

Firmy, które pozyskują tkankę [płodową] z klinik i sprzedają ją do laboratoriów znajdują się w szarej strefie... legalnie. Prawo federalne mówi, że nie mogą czerpać korzyści z samej tkanki, ale prawo nie określa, ile mogą pobierać za... przetwarzanie i wysyłkę.

National Institutes of Health wydał 76 milionów dolarów na badania z wykorzystaniem tkanki płodowej w 2014 roku, otrzymując granty dla ponad 50 uniwersytetów.

Niektórzy badacze otrzymują tkankę z klinik aborcyjnych w

swoich własnych instytucjach lub z banków tkanek prowadzonych przez niektóre uniwersytety. Wielu kupuje tkanki od firm, które działają jako pośrednicy. Firmy te płacą niewielkie opłaty, zwykle 100 dolarów lub mniej, dostawcom abortowanych płodów, takim jak Planned Parenthood... Firmy przetwarzają następnie tkankę i sprzedają ją badaczom po wyższych cenach, które żeby ominąć prawo są podawane jako koszty przetwarzania i wysyłki.

Według Arthura Caplana, dyrektora wydziału etyki medycznej w NYU Langone Medical Center, opłaty mogą sięgać tysięcy dolarów za maleńką fiolkę z komórkami, ale nie łamią prawa.

„ Wygląda na to, że jest to legalne, bez względu na to, ile płacisz”, mówi Caplan. „To zatęchła, szara strefa, jeśli chodzi o opłaty”, ponieważ nie ma nadzoru nad opłatami manipulacyjnymi.

[StemExpress](#), mała firma w Kalifornii, to miejsce, w którym większość badaczy kupuje tkanki. Określa się ją jako „największego dostawcę krwi matki i tkanki płodowej na świecie”.

W [artykule z 2015 r. w Washington Times](#) „ były technik StemExpress opowiedział, jak utrzymywano przy życiu abortowane dziecko, aby jego serce mogło zostać pobrane w ośrodku California Planned Parenthood...”.

Holly O'Donnell, była technik pobierania krwi i tkanek w biotechnologicznym startupie StemExpress, powiedziała również, że została poproszona o pobranie nienaruszonego mózgu z późnego płodu płci męskiej, którego serce wciąż biło po aborcji.

Kierownik StemExpress „dał mi nożyczki i powiedział, że muszę obciąć środek twarzy” – powiedziała pani O'Donnell

Federalna [Ustawa o Ochronie Niemowląt Urodzonych Żywych z 2002 roku](#) mówi, że kiedy dziecko rodzi się żywe, w tym ma

bijące serce, jest ono osobą prawną i ma prawo do ratującej życie opieki medycznej. Jednak uzyskano dowody, że kliniki celowo utrzymują abortowane dzieci przy życiu dla ich narządów wewnętrznych i tkanek.

Centrum [Postępu Medycznego](#) wzywa rząd federalny do zaprzestania swojego wsparcia w wysokości 500 milionów dolarów rocznie dla Planned Parenthood i do zbadania tego.

[Dokumenty](#) i [zaprzysiężone zeznania](#) od Planned Parenthood i innych świadków branży aborcyjnej dotyczące pobierania i sprzedaży abortowanych tkanek płodowych można znaleźć [tutaj](#).

Podczas przesłuchania we wrześniu 2019 r. Forrest Smith, położnik-ginekolog, który dokonywał aborcji w Kalifornii, [zeznał](#):

„nie tylko to, że Planned Parenthood i inne kliniki aborcyjne sprzedawały abortowane części dziecka dla zysku, ale dzieci często rodziły się żywe, a następnie były mordowane, aby zapewnić, że narządy do sprzedaży były „bardziej świeże i nienaruszone”.

Pomimo niezliczonych dochodzeń na przestrzeni lat, firmy takie jak [StemExpress](#) wydają się być tak zajęte jak zawsze. Możesz zamówić online z ich strony internetowej „Wysokiej jakości, świeże i kriokonserwowane ludzkie komórki, tkanki i produkty krwiopochodne”.

[Słownik Miriam-Webster definiuje co to znaczy humanizować zwierzęta](#), tak jak myszy w eksperymentach Lishan Su, jako „spowodowanie włączenia do niehumaniego organizmu lub jednej z jego części komórek, tkanek lub genów pochodzenia ludzkiego lub wytwarzanie w nim ludzkich substancji lub składników (takich jak insulina)”

*„ Nie ma nic złego w manipulowaniu „prostymi” częściami istoty – powiedzmy, hydrauliką w jelitach – ale ryzykujemy kryzys moralny, kiedy zaczynamy **humanizować** jego tkankę nerwową”. –*

pisarz naukowy Daniel Engber.

Jak daleko jesteśmy w stanie posunąć się w łączeniu zwierząt i ludzi? Dlaczego oni naprawdę to robią?

Kłamstwa Pseudopandemii Covida otworzyły nam oczy na to, jak parasol „zdrowia i bezpieczeństwa” przykrywa wiele mrocznych i przebiegłych przedsięwzięć. Obietnice wykorzenienia choroby ukrywają prawdziwy program tych, którzy majstrują przy cegiełkach życia.

Jak powiedziałam w moim niedawno ponownie opublikowanym [Utopijnym szaleństwie](#), ci ludzie są szaleni. Ale są też niezwykle bogaci i potężni.

Tych kilku szaleńców sieje spustoszenie w ludzkości, podczas gdy reszta z nas siedzi wygodnie i pozwala się im zabawiać relacjami o ich wyczynach w kosmosie. To zbyt kuszące, by pozbyć się nadziei, że my też staniemy się „wyjątkowi i wybrani” i przeskoczmy razem z nimi na inne planety.

Czy naprawdę myślisz, że ich prawdziwym zmartwieniem jest wyleczenie narkomana lub homoseksualisty z wirusowego zapalenia wątroby typu B lub C lub HIV; lub biednych mieszkańców miast z cukrzycy i nadciśnienia; albo uratowanie życia kobiecie poprzez aborcję jej dziecka w najbliższym czasie?

Jasne, że nie. Tak samo jak oczywiste jest, że „szczepionki” mRNA nie mają na celu uratowania nas wszystkich przed COVID.

Być może badacze tacy jak Lishan Su naprawdę troszczą się o pomoc swoim pacjentom. Ale jeśli wierzysz, że „bogowie”, którzy naciskają na te eksperymenty i płacą za nie, też się tym przejmują, to lepiej kup ode mnie nowy spray do nosa za 10 miliardów dolarów, który obiecuje wyleczyć Covida – przynajmniej na miesiąc lub dwa.

Dlaczego jest tak, że kategorią pracy nad tkankami płodowymi,

która przyciąga najwięcej [funduszy NIH](#), są badania nad HIV i AIDS, na które przypada 64 ze 164 grantów NIH? W tej chwili nie mam na to odpowiedzi, ale to jest pytanie, które powinniśmy sobie zadać.

Co tak naprawdę chcą zyskać dzięki tym badaniom?

W artykule opiniodawczym Newsweeka z 2021 r. David Daleiden, założyciel Centrum Postępu Medycznego, zeznał podczas [przesłuchania](#) Komisji Zdrowia Pensylwanii, jak „*Uniwersytet Pittsburgh jest gospodarzem niepokojących i barbarzyńskich eksperymentów sponsorowanych przez rząd na abortowanych dzieciach: skalpowanie niemowląt, wycinanie nerek płodom i zabijanie żywych abortowanych niemowląt poprzez pobranie narządów.*”

W jednym z [badań](#) opublikowanych w zeszłym roku naukowcy Pitta opisali skalpowanie, ściąganie skóry z 5-miesięcznych abortowanych dzieci, aby przyszyć ją na grzbietach szczurów laboratoryjnych. Pisali o tym, jak odcinali skórę z głów i pleców dzieci, zeskrobując „nadmiar tłuszczu” pod skórą dziecka przed przyszczeniem jej do szczurów. Zawierały nawet [zdjęcia](#) włosów dzieci [wyrastających](#) ze skóry głowy szczurów. Każdy skrawek skóry głowy należał do małego dziecka z Pensylwanii, któremu na głowie wyrosłyby te same włosy, gdyby nie abortowano go podczas eksperymentów na szczurach laboratoryjnych.

Jak za to zapłacono? Ze stypendium w wysokości 430.000 [dolarów](#) z biura NIAID NIH dr [Anthony`ego Fauci](#) .

[Źródło](#)

Poufny raport Pfizera dla FDA – 1291 skutków ubocznych



Opinia publiczna w końcu uzyskała dostęp do dotychczas utajnionych danych, które firma Pfizer przesłała do FDA z badań klinicznych w celu utrzymania licencji na „szczepionkę” przeciw COVID-19. Doszło do tego dzięki decyzji sędziego okręgowego USA Marka T. Pittmana z 6 stycznia 2022r., który odrzucił wniosek FDA o zatajenie danych na następne 75 lat.

Niniejszy dokument zawiera zintegrowaną analizę skumulowanych danych dotyczących bezpieczeństwa po wydaniu pozwolenia w dniu 1 grudnia 2020r., w tym zgłoszeń zdarzeń niepożądanych po wydaniu pozwolenia w Stanach Zjednoczonych i innych krajach, otrzymanych do dnia 28 lutego 2021r.

Zgłoszono łącznie 42086 przypadków działań niepożądanych, w tym 1223 przypadków śmiertelnych. Większość przypadków (34 762) wpłynęła ze Stanów Zjednoczonych (13 739), Wielkiej Brytanii (13 404) Włoch (2 578), Niemiec (1913), Francji (1506), Portugalii (866) i Hiszpanii (756); pozostałe 7324 zostały rozdzielone między 56 innych krajów. Ten 38-stronicowy poufny raport zawiera załącznik z listą, która ujawnia, że **„szczepionka” przeciw COVID-19 firmy Pfizer ma 1291 skutków ubocznych.**

Raport przedstawia niezwykle zróżnicowane, powtarzające się skutki uboczne – wśród których zwracają uwagę zwłaszcza liczne anomalie autoimmunologiczne, powikłania naczyniowe – zakrzepowo-zatorowe, uszkodzenie wątroby, serca, wystąpienie

lub reaktywacja chorób wirusowych, zaburzenia elementów morfotycznych krwi oraz nieprawidłowości w poziomie parametrów laboratoryjnych. Poniżej zebrana lista zaobserwowanych skutków ubocznych:

„zespół delecji 1p36; kwasica 2-hydroksyglutarowa; wzrost poziomu 5'nukleotydu; zapalenie nerwów; nabyty niedobór inhibitora C1; nabyta pęcherzowa epidermoliza; nabyta afazja padaczkowa; Ostry skórny toczeń rumieniowaty; Ostre rozsiane zapalenie mózgu i rdzenia; Ostre zapalenie mózgu z opornymi, powtarzającymi się napadami częściowymi; Ostra dermatoza neutrofilowa z gorączką; Ostre zapalenie rdzenia kręgowego; obrzęk krwotoczny niemowlęcy; Ostre uszkodzenie nerek; Ostra zewnętrzna

retinopatia plamki; Ostra ruchowa neuropatia aksonalna; Ostra ruchowo-czuciowa neuropatia aksonalna; Ostry

zawał mięśnia sercowego; Zespół ostrej niewydolności oddechowej; Ostra niewydolność oddechowa; choroba Addisona; Zakrzepica w miejscu podania; Zapalenie naczyń w miejscu podania; Nadnercza zakrzepica; Zdarzenie

niepożądane po szczepieniu; Ageusia – brak smaku; Agranulocytoza; Zator powietrzny; nieprawidłowa aktywność aminotransferazy alaninowej; Zwiększona aktywność aminotransferazy alaninowej; Napady alkoholowe; Alergiczna grzybica oskrzelowo płucna; Obrzęk alergiczny; Autoimmunologiczne zapalenie wątroby; łysienie plackowate; choroba Alpersa; proteinoza pęcherzyków płucnych; nieprawidłowy poziom amoniaku; wzrost stężenia amoniaku; zakażenie jamy owodniowej; hipokampektomia migdałowa; artropatia amyloidowa; amyloidoza; Obrzęk naczynioruchowy; Neropatia angiopatyczna; Zsztywniające

zapalenie stawów kręgosłupa; Anosmia; dodatnie przeciwciała przeciwko receptorowi antyacetylocholiny; dodatnie przeciwciała przeciwko aktynie; dodatnie przeciwciała przeciwko akwaporynie-4; dodatnie przeciwciała przeciwko zwojom podstawnym; dodatnie przeciwciała przeciwko cyklicznemu cytrulinowanemu peptydowi; dodatnie przeciwciała

przeciwnabłonkowi; dodatnie przeciwciała przeciwko erytrocytom; dodatnie przeciwciała przeciwko kompleksowi egzosomów;Przeciwciała anty-GAD

pozytywne; dodatnie przeciwciała anty-gangliozydowe; dodatnie przeciwciała antygliadyny; dodatnie przeciwkłębuszkowe przeciwciała błony podstawnej;przeciwkłębuszkowa choroba błony podstawnej; Dodatnie przeciwciała przeciw syntetazie glicylotRNA; Dodatni test na przeciwciała przeciw HLA; Dodatni test na przeciwciała przeciw-IA2; Podwyższone

przeciwciała przeciw insulinie; Dodatnie przeciwciała przeciw insulinie; Podwyższone przeciwciała przeciw receptorowi insuliny; dodatnie przeciwciała przeciw receptora insuliny; dodatnie przeciwciała przeciw interferonowi; dodatnie przeciwciała przeciwko komórkom wysp trzustkowych; dodatnie przeciwciała przeciwmitochondrialne; dodatnie przeciwciała przeciwko kinazie

specyficznej dla mięśni; dodatnie przeciwciała przeciw glikoproteinie związanej z mieliną; polineuropatia związana z glikoproteiną związaną z mieliną; dodatnie przeciwciała antyneuronalne; dodatnie przeciwciała przeciw cytoplazmie neutrofili; zapalenie naczyń z dodatnim przeciwciałem przeciw cytoplazmie neutrofili;dodatnie przeciwciała anty- NMDA; dodatnie przeciwciała przeciwjądrowe; dodatnie przeciwciała antyfosfolipidowe; zespół antyfosfolipidowy; dodatni wynik na obecność przeciwciał przeciw płytkowych; przeciwciała przeciw antyprotrombinie dodatnie; przeciwciała antyrybosomalne P; przeciwciała przeciwko polimerazie RNA III pozytywne; test na przeciwciała przeciw saccharomyces cerevisiae pozytywny; przeciwciała przeciwplemnikowe dodatni; dodatnie przeciwciała anty-SRP; zespół antysyntetazy; przeciwciała przeciwtrazycowe dodatni; podwyższone przeciwciała antytransglutaminazy; dodatnie przeciwciała anty-VGCC; dodatnie przeciwciała anty-VGKC; dodatnie przeciwciała anty-wimentyna; dodatnie przeciwciała przeciw transporterowi cynku 8; zator aorty; zakrzepica aorty; zapalenie aorty; aplazja czysto czerwonych krwinek; niedokrwistość aplastyczna; zakrzepica w miejscu podania; zapalenie naczyń w miejscu podania; arytmia;

zamknięcie pomostu tętniczego; zakrzepica pomostu tętniczego;
zakrzepica tętnicza; zakrzepica przetoki tętniczo-żylniej;
zwężenie w miejscu przeszczepu tętniczo-żylnego; zakrzepica
przeszczepu tętniczo-żylnego; zapalenie tętnic; zapalenie
tętnic wieńcowych, bóle stawów; zapalenie stawów; zapalenie
stawów enteropatyczne; wodobrzusze; aseptyczna zakrzepica
zatok jamistych; nieprawidłowy poziom/podwyższenie
aminotransferazy asparaginianowej; nieodbór transportera
asparaginianu-glutaminianu; podwyższony wskaźnik stosunku AST
do płytek krwi; nieprawidłowy stosunek AST/ALT; astma;
bezobjawowy COVID-19; ataksja; miażdżyca zatorowa; napady
atoniczne; zakrzepica przedsionków; zanikowe zapalenie
tarczycy; nietypowa łagodna padaczka częściowa; nietypowe
zapalenie płuc; aura; autoimmunologiczne choroba pęcherzowa;
autoimmunologiczne zapalenie dróg żółciowych;
autoimmunologiczne zapalenie jelita grubego;
autoimmunologiczna choroba demielinizacyjna;
autoimmunologiczne zapalenie skóry; choroba
autoimmunologiczna; autoimmunologiczna encefalopatia;
autoimmunologiczne zaburzenie endokrynologiczne;
autoimmunologiczna enteropatia; autoimmunologiczna choroba
oczu; autoimmunologiczna niedokrwistość
hemolityczna; autoimmunologiczna trombocytopenia indukowana
heparyną; autoimmunologiczne zapalenie wątroby;
autoimmunologiczna hiperlipidemia; autoimmunologiczna
niedoczynność tarczycy; autoimmunologiczna choroba ucha
wewnętrznego; autoimmunologiczna choroba płuc;
autoimmunologiczny zespół limfoproliferacyjny;
autoimmunologiczne zapalenie mięśnia sercowego;
autoimmunologiczne zapalenie mięśni; autoimmunologiczne
zapalenie nerek; neuropatia autoimmunologiczna;
autoimmunologiczna neutropenia; autoimmunologiczne zapalenie
trzustki; autoimmunologiczna pancytopenia; autoimmunologiczne
zapalenie osierdzia; autoimmunologiczna retinopatia;
autoimmunologiczna choroba tarczycy; autoimmunologiczne
zapalenie tarczycy; autoimmunologiczne zapalenie błony
naczyniowej oka; autozapalenie

z niemowlęcym zapaleniem jelit; choroba autozapalna; automatyzm padaczkowy; polineuropatia; neropatia aksonalna; bałtycka padaczka miokloniczna; choroba Basedowa; zakrzepica tętnicy podstawnej; bazofilopenia; aplazja komórek B; zespół Behceta; łagodna neutropenia etniczna; łagodna pęcherzyca rodzinna; łagodna padaczka rolandyczna; dodatnie przeciwciała przeciw glikoproteinie beta-2; zapalenie mózgu Bickerstaffa; wydalanie żółci nieprawidłowe; wydalanie żółci zmniejszone; wodobrzusze żółciowe; wzrost bilirubiny sprzężonej; obecność bilirubiny w moczu; nieprawidłowa biopsja wątroby; niedobór iotynidazy; chorioretinopatia ptasia; zwiększona fosfataza alkaliczna we krwi; podwyższone stężenie bilirubiny we krwi; podwyższone stężenie bilirubiny niesprężonej we krwi; nieprawidłowa cholinesteraza we krwi; spadek cholinesterazy we krwi; ciśnienie krwi obniżone; spadek ciśnienia rozkurczowego; spadek ciśnienia tętniczego; zespół niebieskiego palca u nogi; zakrzepica żyły ramiennie-głowej; zator pnia mózgu; zakrzepica pnia mózgu; nieprawidłowy test bromosulftaleiny; obrzęk oskrzeli; zapalenie oskrzeli; mykoplazmalne zapalenie oskrzeli; wirusowe zapalenie oskrzeli; alergiczna aspergiloza oskrzelowo-płucna; skurcz oskrzeli; zatrzymanie akcji serca; ostra niewydolność serca; sarkoidoza serca; zakrzepica komór serca; wstrząs kardiogeny; dodatnie przeciwciała kardiolipinowe; niewydolność krążeniowo-oddechowa; zatrzymanie układu krążenia; niewydolność sercowo-oddechowa; niewydolność sercowo-naczyniowa; zator tętnicy szyjnej; zakrzepica tętnicy szyjnej; tamponada; incydent mózgowo-naczyniowy; zmiana w prezentacji napadów; dyskomfort w klatce piersiowej; nieprawidłowa punktacja Child-Pugh-Turcotte; dławienie; uczucie krztuszenia; stwardniające zapalenie dróg żółciowych; przewlekłe autoimmunologiczne kłębuszkowe zapalenie nerek; przewlekły skórny toczeń rumieniowaty; przewlekłe zmęczenie zespół; przewlekłe zapalenie błony śluzowej żołądka; przewlekła zapalna poliradikuloneuropatia demielinizacyjna; przewlekłe zapalenie limfocytarne z okołonaczyniowym mostem wzmocnienie reagujące na steroidy; przewlekłe nawracające wieloogniskowe zapalenie kości i szpiku; przewlekła

niewydolność

oddechowa; przewlekła pokrzywka spontaniczna; zapasć krążeniowa; obrzęk obwodowy; drgawki kloniczne; choroba trzewna; zespół Cogana; dodatnie zimne aglutyniny; zapalenie okrężnicy; nadżerkowe zapalenie okrężnicy; opryszczka okrężnicy; mikroskopowe zapalenie okrężnicy; wrzodziejące zapalenie okrężnicy; zaburzenie kolagenowe; choroba kolagenowo-naczyniowa; nieprawidłowy czynnik dopełniacza; obniżony czynnik dopełniacza C1; obniżenie czynnika C2 dopełniacza; obniżenie czynnika C3 dopełniacza; obniżenie czynnika C4 dopełniacza; obniżenie czynnika dopełniacza; nieprawidłowy obraz tomogramu komputerowego wątroby; stwardnienie koncentryczne; infekcja opryszczki pospolitej; wrodzony zespół miasteniczny; wrodzona ospa wietrzna; zastoinowa hepatopatia; napady drgawkowe w dzieciństwie; konwulsje miejscowe; obniżony próg drgawkowy; anemia hemolityczna z dodatnim wynikiem Coombsa; choroba wieńcowa; zator tętnicy wieńcowej; zakrzepica tętnicy wieńcowej; zakrzepica; zakażenie koronawirusem; test na koronawirusa wynik dodatni; kałozotomia; kaszel; astma typu kaszlowego;

immunizacja COVID-19; choroba Leśniowskiego-Crohna; kriofibrynogenemia; krioglobulinemia; obecność zespołu oligoklonalnego płynu mózgowo-rdzeniowego; zespół CSWS; amyloidozą skórna; toczeń rumieniowaty skórny; sarkoidozą skórna; zgon noworodka; zakrzepica żył głębokich; zakrzepica żył głębokich pooperacyjna; niedobór wydzielania żółci; déjà vu; polineuropatia demielinizacyjna; demielinizacja; zapalenie skóry; pęcherzowe zapalenie skóry; opryszczkowe zapalenie skóry; zapalenie skórno-mięśniowe; rozsiane zapalenie naczyń; rozsiane wykrzepianie wewnątrznaczyniowe; rozsiane wykrzepianie wewnątrznaczyniowe u noworodków; rozsiana opryszczka zwykła noworodków; rozsiana ospa wietrzna; przeciwciała dodatnie; zespół Dresslera; napady upadkowe; konwulsje związane z odstawieniem leku; duszność; wczesnodziecięca encefalopatia padaczkowa z zahamowaniem wybuchu; wyprysk opryszczkowy; embolia cutis medicamentosa;

zatorowy zawał mózdzku; udar mózgu; zator tętnicy; aator
żylny; zapalenie mózgu; zapalenie mózgu alergiczne; zapalenie
mózgu autoimmunologiczne; zapalenie mózgu pnia mózgu;
zapalenie mózgu krwotoczne; zapalenie mózgu periaxialis
diffusa; zapalenie mózgu po immunizacji; zapalenie mózgu i
rdzenia; encefalopatia; zaburzenia endokrynologiczne;
oftalmopatia endokrynną; intubacja dotchawicza; zapalenie
jelit; leukopeniczne zapalenie jelit; enterobacter zapalenie
płuc; zapalenie jelit; enteropatyczne zapalenie stawów
kręgosłupa; eozynopenia; eozynofilowe zapalenie powięzi;
ziarniniakowatość eozynofilowa z zapaleniem naczyń;
eozynofilowe zapalenie przełyku; padaczka; padaczka z napadami
mioklonniczno-atonicznymi; aura padaczkowa; psychoza
padaczkowa; rumień; rumień stwardniały; wyższy wynik w skali
stanu niepełnosprawności; narażenie na choroby zakaźne;
narażenie na SARS-CoV-2; obrzęk oka; świąd oka;
obrzęk oka; obrzęk powiek; obrzęk twarzy; porażenie twarzy;
niedowład twarzy; napad dystoniczny twarzy; zator tłuszczowy;
drgawki gorączkowe; zespół padaczkowy związany z infekcją
gorączkową; gorączka neutropeniczna; zespół Felty'ego; zator
tętnicy udowej; włókniste zapalenie kłębuszków nerkowych;
fibromialgia; zator ciałem obcym; padaczka płata czołowego;
cukrzyca typu piorunującego typu 1; nieprawidłowy test
zdolności eliminacji galaktozy; nieprawidłowa gamma-
glutamylotransferaza; opryszczka żołądka; półpasiec
narządów płciowych; olbrzymiokomórkowe zapalenie tętnic;
zapalenie kłębuszków nerkowych; błoniaste kłębuszkowe
zapalenie nerek; szybko postępujące; porażenie nerwu gardłowo-
gardłowego; niedobór transportera
glukozy typu 1 zespół; podwyższona dehydrogenaza
glutaminianowa; podwyższona ilość kwasu glikocholowego;
gangliozydoza GM2; zespół Goodpasture; zakrzepica przeszczepu;
granulocytopenia; granulocytopenia noworodkowa;
ziarniniakowatość z
zapaleniem naczyń; ziarniniakowe zapalenie skóry; heterotopia
istoty szarej; zwiększona guanaza; zespół Guillain-Barre;
niedokrwistość hemolityczna; limfohistiocytoza

hemofagocytarna; krwotok; krwotoczne zapalenie płuc; krwotoczny zespół ospy wietrznej; krwotoczne zapalenie naczyń; zakażenie płuc hantawirusem; encefalopatia Hashimoto; zator; zmniejszony przepływ w tętnicy wątrobowej; zakrzepica tętnicy wątrobowej; nieprawidłowe wartości enzymów wątrobowych; zwiększony marker zwłóknienia wątroby; nieprawidłowa czynność wątroby; wodniak wątrobowy; wątrobowy przerost; hipoperfuzja wątroby; naciek limfocytarny wątroby; ból wątroby; sekwestracja wątroby; wzrost oporu naczyniowego wątroby; zakrzepica naczyń wątroby; zator żył wątrobowych; zakrzepica żył wątrobowych; zwiększony gradient ciśnienia żylnego w wątrobie; zapalenie wątroby; nieprawidłowy skan wątroby i dróg żółciowych; powiększenie wątroby; powiększenie wątroby i śledziony; dziedziczny obrzęk naczynioruchowy z esterazą C1 (niedobór), infekcja; półpasiec; półpasiec skórny rozsiany; półpasiec infekcja neurologiczne; półpasiec z zapaleniem opon mózgowo-rdzeniowych; półpasiec z martwiczą retinopatią; półpasiec oticus; półpasiec zapalenie gardła; półpasiec reaktywacja; radikulopatia opryszczkowa; dodatnie przeciwciała przeciwko histonom; zespół Hoigne'a; ludzkie zapalenie mózgu wywołane herpeswirusem 6; zakażenie ludzkim herpeswirusem 6; zakażenie ludzkim herpeswirusem 6 reaktywacja; zakażenie ludzkim herpeswirusem 7; zakażenie ludzkim herpeswirusem; hiperamonemia; hiperbilirubinemia; hipercholia; hipergammaglobulinemia łagodna monoklonalna; napad hiperglikemiczny; zapalenie naczyń; nadczynność tarczycy; hipertransaminazemia; hiperwentylacja; hipoalbuminemia; napad hipokalcemiczny; hipogammaglobulinemia; porażenie nerwu nadjęzykowego; niedoczynność tarczycy; niedotlenienie; idiopatyczna limfocytopenia CD4; idiopatyczna padaczka uogólniona; idiopatyczne śródmiąższowe zapalenie płuc; idiopatyczna neutropenia; idiopatyczne zwłóknienie płuc; nefropatia IgA; reakcje niepożądane o podłożu immunologicznym; zapalenie dróg żółciowych o podłożu immunologicznym; o podłożu immunologicznym cholestaza; cytopenia o podłożu immunologicznym; zapalenie mózgu o podłożu

immunologicznym; encefalopatia o podłożu immunologicznym; endokrynopatia o podłożu immunologicznym; zapalenie jelit o podłożu immunologicznym; zapalenie żołądka o podłożu immunologicznym; immunologicznego mięśnia sercowego; immunologicznego zapalenia mięśni; immunologicznego zapalenia nerek; neuropatii immunologicznej; immunologicznego zapalenia trzustki; immunologiczne zapalenia płuc; immunologiczne choroby nerek; immunologiczne zapalenia tarczycy; immunologiczne zapalenia błony naczyniowej oka; nieprawidłowe immunoglobuliny; zakrzepica w miejscu implantu; zapalenie mięśni ciała wtrętowego; niemowlęca genetyczna agranulocytoza; skurcze niemowlęce; zakrzepica w miejscu wkroplenia; insulinowy zespół autoimmunologiczny; ziarniniak śródmiąższowy zapalenie skóry; śródmiąższowa choroba płuc; masa wewnątrzsercowa; zakrzep wewnątrzsercowy; śródczaszkowe podwyższone ciśnienie; zakrzepica wewnątrzosierdziowa; nieprawidłowe przeciwciała przeciwko czynnikowi wewnętrznemu; dodatnie przeciwciała przeciwko czynnikowi wewnętrznemu; zespół IPEX; nieregularny oddech; zespół IRVAN; porażenie nerwu IV; niedowład nerwu IV; dodatni test poliomawirusa JC; dodatni test płynu mózgowo-rdzeniowego wirusa JC; zespół Jeavonsa; zator żył szyjnych; zakrzepica żył szyjnych; młodzieńcza idiopatyczna zapalenie stawów; młodzieńcza padaczka miokloniczna; młodzieńcze zapalenie wielomięśniowe; młodzieńcza łuszczycza zapalenie stawów; młodzieńcza spondyloartropatia; zespół mięsaka Kaposiego; choroba Kawasaki; pierścień Kaysera-Fleischera; keratoderma blenorrhagica; cukrzyca skłonna do ketozy; zespół Kounisa; padaczka miokloniczna Lafory; narośla; duszność krtani; obrzęk krtani; reumatoidalne zapalenie stawów; skurcz krtani; obrzęk krtani i tchawicy; utajona cukrzyca autoimmunologiczna u dorosłych; obecne komórki LE; zespół Lemierre'a; zespół Lennox-Gastaut; aminopeptydaza leucynowa zwiększona; leukoencefalopatia; leukoencefalopatia; leukopenia; leukopenia noworodkowa; Zespół Lewisa-Sumnera; Objaw Lhermitte; Liszaj płaski; Liszaj twardzinowy; Liszajne zapalenie mózgu; Liniowa choroba IgA; Obrzęk warg; nieprawidłowa funkcja wątroby; stwardnienie

wątroby; uszkodzenie wątroby; nieprawidłowe stężenie żelaza w wątrobie; zmętnienie wątroby; macalna wątroba; sarkoidoza wątroby; nieprawidłowy skan wątroby; wątroby tkliwość; noworodek o niskiej masie urodzeniowej; infekcja opryszczki dolnych dróg oddechowych; infekcja dolnych dróg oddechowych; infekcja wirusowa dolnych dróg oddechowych; ropień płuc; marskość wątroby; toczniowe zapalenie pęcherza moczowego; toczniowe zapalenie mózgu; toczniowe zapalenie wsierdzia; toczniowe zapalenie jelit; toczeń zapalenie wątroby; toczniowe zapalenie mięśnia sercowego; toczniowe zapalenie mięśni; toczniowe zapalenie nerek; toczniowe zapalenie trzustki; toczniowe zapalenie opłucnej; toczniowe zapalenie płuc; toczniowe zapalenie naczyń; zespół toczniopodobny; obrazowanie rezonansowe wątroby nieprawidłowe; wariant Marburga wielokrotność miażdżycy; choroba Marchiafava-Bignami; zespół Marine Lenhart; zapalenie jelit i okrężnicy mastocytowej; zakrzepica w

miejscu urządzenia medycznego; zapalenie naczyń w miejscu urządzenia medycznego; zespół MELAS; zapalenie opon mózgowych; aseptyczne zapalenie opon mózgowych; opryszczkowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych; skórna choroba Leśniowskiego-Crohna; mikroangiopatia; Mikroazatorowość; Mikroskopowe zapalenie naczyń; zespół oddechowy Bliskiego Wschodu; drgawki wywołane migreną; prosówkowe zapalenie płuc; zespół Miller Fisher; zwiększona aktywność mitochondrialnej aminotransferazy asparaginianowej; choroba tkanki łącznej mieszana; niedobór kofaktora molibdenu; monocytopenia; mononeuritis; mononeuropatia multiplex; morphoea; zespół Morvana; obrzęk jamy ustnej; choroba Moyamoya; wieloogniskowa neuropatia ruchowa; Zespół dysfunkcji wielonarządowej; Stwardnienie rozsiane; Nawrót stwardnienia rozsianego; Wieloukładowy zespół zapalny u dzieci; Sarkoidoza mięśniowa; Myasthenia gravis; przełom Myasthenia gravis; Myasthenia gravis noworodkowa; Zespół miasteniczny; Zapalenie rdzenia kręgowego; Zapalenie rdzenia kręgowego poprzeczne; zawał mięśnia sercowego; zapalenie mięśnia sercowego; zapalenie mięśnia sercowego po zakażeniu; padaczka miokloniczna; opryszczka śluzówkowo-skórna

noworodków; zapalenie płuc u noworodków; drgawki u noworodków; zapalenie nerek; nerkopochodne układowe zwłóknienie; Zapalenie nerwu; Zapalenie nerwu czaszkowego; Zapalenie nerwu wzrokowego pseudo nawrót; Zaburzenie ze spektrum zapalenia nerwu wzrokowego; Neuromyotonia; Neuropatia neuronalna; Neuropatia obwodowa; Neuropatia, ataksja, barwnikowe zwyrodnienie siatkówki; neuropsychiatryczny toczeń; neurosarkoidoza; neutropenia; neutropenia noworodkowa; neutropeniczne zapalenie jelita grubego; neutropeniczne zakażenie; neutropeniczna posocznica; guzkowata wysypka; guzkowe zapalenie naczyń; nieinfekcyjne zapalenie rdzenia; nieinfekcyjne zapaleniemózgu; nieinfekcyjne zapalenie mózgu i rdzenia; przekrwienie oka; miastenia oczna; pemfigoid oczny; sarkoidoza oczna; zapalenie naczyń krwionośnych oka; Obrzęk jamy ustnej; Achalazja przełyku; Zakrzepica tętnicy ocznej; Opryszczka oczna; Zakrzepica żył ocznych; Zapalenie nerwu wzrokowego; Opryszczka jamy ustnej; Liszaj płaski jamy ustnej; Obrzęk jamy ustnej i gardła; Skurcz części ustnej gardła; Zakrzepica żył jajnikowych; Zespół nakładania się; Pediatriczne autoimmunologiczne zaburzenia neuropsychiatryczne związane z zakażeniem paciorkowcami; Paget-Schroetter zespół; reumatyzm palindromiczny; palisadowany ziarniniak neutrofilowy zapalenie skóry; rogowacenie dłoniowo-podeszwowe; plamica; zapalenie trzustki; zapalenie oskrzeli; zakrzepica żylna miednicy; Pemfigoid; Pęcherzyca; Zakrzepica żył prącia; Zapalenie osierdzia; Zapalenie osierdzia, toczeń; dyskomfort okołowątrobowy; obrzęk okołoooczodołowy; obrzęk okołoooczodołowy; zakrzepica tętnic obwodowych; Zator obwodowy; Niedokrwienie obwodowe; Skrzeplina żyły obwodowej; Obrzęk okołowrotny; zwiększone stężenie białka w płynie otrzewnowym; toczniowe zapalenia otrzewnej; niedokrwistość złośliwa; padaczka małych dzieci; obrzęk gardła; obrzęk gardła; grypa; odrowe zapalenia płuc; mykoplazmalne zapalenie płuc; martwicze zapalenie płuc; wirusowe parainfluenzae zapalenia płuc; syncytialny wirus zapalenia płuc; wirus zapalenia płuc; zespół POEMS; guzkowe zapalenie tętnic; zapalenie wielostawowe; zapalenie wielochrząstkowe; autoimmunologiczny wielogruczołowy

zespół typu I; wielogruczołowy zespół autoimmunologiczny typu II; wielogruczołowy zespół autoimmunologiczny typu III; choroba wielogruczołowa; polimikrogyria; polimialgia reumatyczna; zapalenie wielomięśniowe; polineuropatia; idiopatyczna polineuropatia postępująca; ropnica wrotna; zator żyły wrotnej; zmniejszenie ciśnienia w żyłę wrotną; zwiększone; zakrzepica żyły wrotnej; zakrzepica żyły wrotno-plenomesenterowej; niedociśnienie po zabiegu; zapalenie płuc po zabiegu; zator tętnicy płucnej po zabiegu; padaczka po udarze; napad po udarze; retinopatia poudarowa; zespół pozakrzepowy; zespół zmęczenia powirusowego; Psychoza ponapadowa; Stan pooperacyjny; Pooperacyjna niewydolność oddechowa; Pooperacyjna zakrzepica; Zakrzepica poporodowa; Zakrzepica żył poporodowych; zespół po perikardiotomii; padaczka pourazowa; zespół tachykardii ortostatycznej posturalnej; zakrzepica tętnic przedmózgowych; stan przedrzucawkowy; przedwczesny poród; przedwczesna menopauza; pierwotna amyloidozą; Pierwotne zapalenie dróg żółciowych; Pierwotne postępujące stwardnienie rozsiane; Wstrząs zabiegowy; Opryszczka odbytnicy; Wrzodziejące zapalenie odbytnicy; Postępująca wieloogniskowa leukoencefalopatia; zakrzepica protezy zastawki serca; Świąd; Świąd alergiczny; Rzekome Zapalenie naczyń; Łuszczyca; Łuszczycowa artropatia; amyloidozą płucną; zakrzepica tętnicy płucnej; płucny zator; zwłóknienie płuc; krwotok płucny; mikrozatory płucne; mikrozator olejowy; Zespół płucno-nerkowy; Sarkoidozą płucną; Płucna posocznica; Zakrzepica płuc; Mikroangiopatia zakrzepowa guza płuc; Zapalenie naczyń płucnych; Choroba zarostowa żył płucnych; Zakrzepica żył płucnych; Pioderma zgorzelinowa; Pyostomatitis vegetans; Gorączka; Wysypka; Wysypka rumieniowa; Wysypka świądowa; Zapalenie mózgu Rasmussena; Zjawisko Raynauda; Reaktywna proliferacja śródbłonna naczyń włosowatych; Nawracające stwardnienie rozsiane; Nawracająco-remisyjne stwardnienie rozsiane; naczyniowa zakrzepica; Zapalenie naczyń nerkowych; Zator żył nerkowych; Zakrzepica żył nerkowych; Zaburzenia oddechow; Niewydolność oddechowa;

zapalenie oskrzelików wywołane przez syncytialny wirus oddechowy; zator tętnicy siatkówki; okluzja tętnicy siatkówki; zakrzepica tętnicy siatkówki; zakrzepica naczyń siatkówki; zapalenie naczyń siatkówki; niedrożność żyły siatkówki; zakrzepica żył siatkówki; zmniejszenie stężenia białka wiążącego

retinol; retinopatia; wsteczny przepływ w żyłę wrotnej; Zespół Reynolda; Reumatoidalne zapalenie stawów; Dodatni

czynniki reumatoidalne; Wzrost ilościowy czynnika reumatoidalnego; Reumatoidalne płuco; Reumatoidalna dermatoma neutrofilowa; Guzek reumatoidalny; Reumatoidalne zapalenie twardówki; Sarkoidoza; SARS-CoV-2 nosiciel; SARS-CoV-2 posocznica; SARS-CoV-2 wiremia; Satoyoshi zespół; schizencefalia; zapalenie twardówki; twardzina; twardzina związana owrzodzenie palców; przełom nerkowy twardziny skórnej; reakcja podobna do twardziny; wtórna amyloidoz; Wtórne zwyrodnienie mózgu; Wtórnie postępująca mnoga miażdżyc; Segmentowe hialinizujące zapalenie naczyń; Napad; podobne zjawiska; Profilaktyka napadów; Uczucie ciała obcego; Zator septyczny; zator tętnicy płucnej; Zespół ostrej ciężkiej niewydolności oddechowej; Ciężka

padaczka miokloniczna niemowlęcia; Wstrząs; Objaw wstrząsu; Zespół kurczących się płuc; Zakrzepica przetoki; Ciche zapalenie tarczycy; Proste napady częściowe; Zespół Sjogrena; Obrzęk skóry; SLE; zator; zakrzepica śledziony; żyła śledzionowa

zakrzepica; zapalenie stawów kręgosłupa; spondyloartropatia; spontaniczny indukowany heparyną zespół małopłytkowości; Stan padaczkowy; Zespół Stevensa-Johnsona; zespół sztywności nóg; zespół sztywnych osób; martwy poród; choroba Stilla; zakrzepica w miejscu stomii; zapalenie naczyń w miejscu stomii; kardiomiopatia wysiłkowa; stridor; podostre zapalenie wsierdzia; podostre zapalna polineuropatia demielinizacyjna; zator tętnicy podobojczykowej; zakrzepica tętnicy podobojczykowej; zakrzepica żyły podobojczykowej; nagła niewyjaśniona śmierć w padaczce; zakrzepica zatoki strzałkowej; Zespół Susaca;

Podejrzenie COVID-19; Obrzęk; Obrzęk twarzy; Obrzęk powiek; Obrzęk języka; Toczeń rumieniowaty układowy; Aktywność choroby tocznia rumieniowatego układowego nieprawidłowy indeks; wzrost wskaźnika aktywności choroby tocznia rumieniowatego; toczeń rumieniowaty układowy wysypka; twardzina układowa; twardzina układowa płucna; tachykardia; tachypnoe; zapalenie tętnic Takayasu; padaczka płata skroniowego; zapalenie końcowej części krętnicy; autoimmunizacja jąder; ucisk w gardle; zakrzepowo-zarostowe zapalenie naczyń; małopłytkowość; trombocytopenia; plamica; zakrzepowe zapalenie żył; zakrzepowe zapalenie żył wędrujących; zakrzepowe zapalenie żył u noworodka; zakrzepowe zapalenie żył septycznych; zakrzepowe zapalenie żył powierzchowne; dodatni wynik na obecność przeciwciał przeciw tromboplastynie; zakrzepica ciał jamistych; zakrzepica w urządzeniu; zakrzepica naczyń krezkowych; zakrzepowy zawał mózgu; zakrzepowa mikroangiopatia; zwiększenie immunoglobuliny; zapalenie tarczycy; amyloidozę języka; przygryzanie języka; obrzęk języka; toniczne ruchy kloniczne; konwulsje toniczne; pozycja toniczna; całkowity wzrost kwasów żółciowych; toksyczna nekroliza naskórka; toksyczna leukoencefalopatia; niedrożność tchawicy; obrzęk tchawicy; zapalenie tchawicy oskrzeli; mykoplazmalne zapalenie tchawicy i oskrzeli; wirusowe zapalenie tchawicy oskrzeli; nieprawidłowe transaminazy; alloimmunologiczna neutropenia związana z transfuzją; przemijająca padaczkowa amnezja; zakrzepica zatoki poprzecznej; niedowład nerwu trójdzielnego; nerwoból; porażenie nerwu trójdzielnego; zakrzepica pnia trzewnego; stwardnienie guzowate złożone; zespół kanalikowośródmiażdżowego zapalenie nerek i zapalenie błony naczyniowej oka; zator nowotworowy; zakrzepica nowotworowa; cukrzyca typu 1; typ I nadwrażliwości; reakcja pośredniczona kompleksami immunologicznymi typu III; Uhthoffa zjawisko; wrzodziejące zapalenie rogówki; nieprawidłowe badanie ultrasonograficzne wątroby; pępowinowa zakrzepica; niezróżnicowana choroba tkanki łącznej; górne drogi oddechowe niedrożność; Pokrzywka; Pokrzywka grudkowa; Pokrzywkowe

zapalenie naczyń; Macica pęknięcie; zapalenie błony naczyniowej

oka; zakrzepica w miejscu szczepienia; zapalenie naczyń w miejscu szczepienia; nerw błędny paraliż; Varicella; Varicella keratitis; Porażenie nerwu VI; Niedowład nerwu VI; Białactwo nabyte; Porażenie strun głosowych; Niedowład strun głosowych; Vogt-Koyanagi- choroba Harada; niedokrwistość hemolityczna typu ciepłego; objaw białej brodawki sutkowej; porażenie nerwu XI; nieprawidłowa wątroba i drogi żółciowe w badaniu rentgenowskim; zespół Younga; zespół Guillain-Barre związany z wirusem Zika.”

Wiedząc, że podając preparat zwany szczepionką przeciw Covid-19, który w istocie jest matrycą, na bazie której nasz organizm produkuje toksyczne białko S – wiele z obserwowanych powikłań nie dziwi. Jednakże ich mnogość i zróżnicowanie jest niezwykle niepokojące, wymaga interdyscyplinarnego podejścia, często może być też niezauważona w standardowych badaniach, a brak wczesnego leczenia uszkodzeń może przełożyć się na przewlekłe i postępujące pogorszenie narządów i całych układów, a co za tym idzie nieodwracalne zniszczenie zdrowia człowieka.

Poniżej pełen RAPORT:

w j. angielskim

[5-3-6-postmarketing-experiencePobierz](#)

oraz przetłumaczony na j. polski

[5-3-6-postmarketing-experience-tłumaczeniePobierz](#)

Czy preparaty o takim potencjale skutków ubocznych można nazwać bezpiecznymi???

Źródło: [Polskie Stowarzyszenie Niezależnych Lekarzy i Naukowców](#)

Badania: ☐szczepionka mRNA może powodować „tragiczne, a nawet katastrofalne” skutki uboczne



Recenzowane amerykańskie badanie wykazało, że eksperymentalna 'szczepionka na COVID', która jest wprowadzana na rynek na całym świecie, stwarza wiele poważnych niepożądanych skutków ubocznych.

Badanie z maja 2021 r. zatytułowane „[Gorsze niż choroba? Przegląd niektórych możliwych niezamierzonych konsekwencji szczepionek mRNA przeciwko COVID-19](#)” opublikowanw w [International Journal of Vaccine Theory, Practice and Research](#), zostało przeprowadzone przez starszego naukowca dr Stephanie Seneff z MIT Computer Science and Artificial Intelligence Laboratory oraz specjalistę w dziedzinie onkologii naturopatycznej dr Greg Nigh.

Badanie dokładnie analizuje możliwe ścieżki, w których eksperymentalne szczepionki mRNA firm Pfizer i Moderna mogą powodować poważne niekorzystne skutki u zaszczepionych osób.

„Oba są dostarczane przez wstrzyknięcie do mięśni i oba wymagają przechowywania w głębokim zamrożeniu, aby zapobiec rozpadowi RNA” – stwierdzili Seneff i Nigh.

„Dzieje się tak, ponieważ w przeciwieństwie do dwuniciowego DNA, które jest bardzo stabilne, produkty jednoniciowego RNA są podatne na uszkodzenia lub bezsilne w wysokich temperaturach i muszą być utrzymywane w ekstremalnie niskich temperaturach, aby zachować ich potencjalną skuteczność”.

„Ta forma mRNA dostarczona w szczepionce nigdy nie występuje w naturze, a zatem może mieć nieznane konsekwencje... manipulacja kodem życia może prowadzić do całkowicie nieoczekiwanych negatywnych skutków, potencjalnie długoterminowych lub nawet trwałych”.

Badanie wyjaśniło, w jaki sposób jeden znaczący efekt uboczny szczepionki, zwany wzmocnieniem zależnym od przeciwciał (ADE), jest wywoływany przez białka kolczaste wytwarzane w ludzkim ciele poprzez wstrzyknięcie mRNA.

„Szczepionki mRNA ostatecznie dostarczają wysoce antygenowe białko kolczaste do komórek prezentujących antygen. Jako takie, przeciwciała monoklonalne przeciwko białku kolczastemu są oczekiwanym rezultatem obecnie stosowanych szczepionek mRNA” – napisali Seneff i Nigh.

„Stwierdzono, że ludzkie przeciwciała monoklonalne białek kolczastych wytwarzają wysoki poziom krzyżowo reagujących przeciwciał przeciwko endogennym ludzkim białkom. Biorąc pod uwagę dowody tylko częściowo przeanalizowane tutaj, istnieje wystarczający powód, aby podejrzewać, że przeciwciała przeciwko białku kolczastemu przyczynią się do ADE wywołanego wcześniejszą infekcją lub szczepieniem SARS-CoV-2, co może objawiać się ostrymi lub przewlekłymi stanami autoimmunologicznymi i zapalnymi”.

Badanie dostarczyło również dowodów na szczepionkowe rozpraszanie, prionowe i neurodegeneracyjne choroby oraz warianty koronawirusa wywołane przez zaszczepienie mniejszości społeczeństwa.

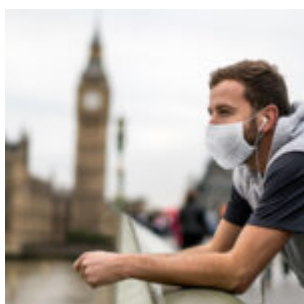
Badanie zakończyło się sugestią, że instytucje zdrowia publicznego stosują bardziej ostrożne podejście do udostępniania społeczeństwu nowych eksperymentalnych technologii, zamiast spieszyć się z zaszczepieniem wszystkich, gdy dane długoterminowe nie zostały jeszcze zebrane.

„Polityka publiczna dotycząca masowych szczepień generalnie opierała się na założeniu, że stosunek ryzyka do korzyści dla nowych szczepionek mRNA to ‚slam dunk‘. Wraz z trwającą na szeroką skalę kampanią szczepień w odpowiedzi na ogłoszony międzynarodowy stan zagrożenia COVID-19, rzuciliśmy się do eksperymentów ze szczepionkami na skalę światową” – napisali Seneff i Nigh.

„Powinniśmy przynajmniej skorzystać z danych dostępnych z tych eksperymentów, aby dowiedzieć się więcej o tej nowej i wcześniej nietestowanej technologii. A w przyszłości wzywamy rządy do większej ostrożności w obliczu nowych biotechnologii”.

[Dokument w j. angielskimPobierz](#)

Jeśli myślisz, że to jest wolność, zapomniałeś, jak kiedyś wyglądało życie



Możesz czuć się wyzwolony, jeśli chcesz, ale ja nie. Czuję,

jak siły antywyzwoleńcze gromadzą się na rzecz kolejnego obłudnego reżimu regulacji i ingerencji.

Za nami rok życia w bezmyślności. Obawiam się, że mamy teraz do czynienia z co najmniej jeszcze jednym. A w Królestwie Bezmyślności inteligentna osoba ma kłopoty.

Jeśli myślisz, że to jest wolność, to pewnie zapomniałeś, jak kiedyś wyglądało życie.

Kiedyś można było wyjść na kolację i nie przypominało to sekcji zwłok ani szalonego balu maskowego. Był taki czas, kiedy można było wszystko rzucić i wyjechać za granicę, mając tylko paszport i małą torbę.

Był kiedyś czas, kiedy studenci studiowali na uniwersytecie, uczęszczali na wykłady i faktycznie spotykali się z nauczycielami. Podobnie było ze szkołami.

Był taki czas, kiedy szcękający, dręczący głos w TV nie wymknął się całkowicie spod kontroli. Teraz muszę słuchać 'specjalistów' i dziennikarzy, którzy informują mnie, że jeśli nie chcę nosić maski, to nie mam zdrowego rozsądku.

Jednym z rezultatów porażki rozumu w ciągu ostatnich 16 miesięcy jest to, że można w TV ogłosić absolutne bzdury jako fakt i nic się nie dzieje.

Weźmy maski: Tak zwani specjaliści z MZ na czele wierzą, że noszenie w pociągu luźnej maski z tkaniny, wielokrotnie używanej, z nieustannie dotykanej palcami, uczyniłoby mnie w pewien sposób rozsądną i bezinteresowną osobą. Natomiast jeśli zdecyduję się tego nie robić, to świadomie narażam współpasażerów na krzywdę.

Dlaczego tak myśli? Na jakich eksperymentach naukowych opiera się ta opinia? Pozwolę sobie jeszcze raz podkreślić, że maski były kiedyś postrzegane przez rząd (słynne wystąpienie MZ w RMF FM) i Światową Organizację Zdrowia jako mało przydatne,

zarówno dla zapewnienia bezpieczeństwa swoim użytkownikom, jak i innym ludziom. Cytaty i filmiki do dziś można znaleźć w sieci.

Co się zmieniło? Czy znaleziono dowód na to, że pociągi były straszną dziurą infekcji? Nie. Rok temu Brytyjska Rada ds. Bezpieczeństwa i Standardów Kolejowych stwierdziła po eksperymentach, że ryzyko infekcji na pasażera wynosi tylko jeden na 11 000.

Mniej więcej w tym samym czasie niemiecki przewoźnik kolejowy Deutsche Bahn przeprowadził ankietę dotyczącą bezpieczeństwa i stwierdził: „W pociągach obserwujemy wyjątkowo niewiele infekcji. U osób na pokładzie, których pobyt nie przekraczał dziesięciu godzin, nie wystąpiły żadne infekcje”.

Czy był jakiś duży eksperyment z maskami, który pokazał, że się mylono? Nie było.

Ale był eksperyment przeprowadzony przez naukowców promujących maski w Danii, który poprosił 3000 ochotników o noszenie masek, a kolejne 3000 o nie.

Po dwóch miesiącach 1,8 procent osób noszących maski złapało Covida, w porównaniu do 2,1 procent tych, którzy tego nie zrobili. Naukowcy doszli do wniosku, że różnica między dwiema grupami nie jest „statystycznie istotna”.

Właśnie dlatego, poza The Mail w niedzielę, żadne większe brytyjskie media nigdy nie zgłosiły tego badania. Dlatego walczył nawet o publikację w liczącym się czasopiśmie naukowym.

Rzekomy szacunek dla „nauki” wśród fanatyków rozprawiania się z Covidem nie jest szacunkiem dla samej nauki.

Nauka jest twardą kochanką, która po prostu odrzuca przekonania obalone eksperymentem. Fanatycy mają szacunek dla indywidualnych naukowców, którzy przypadkiem się z nimi

zgadzają, to zupełnie inna sprawa. W rzeczywistości jest to bardzo podobne do średniowiecznego poglądu religijnego, że wszystko, co mówi się z góry, musi być akceptowane.

Fascynująca jest obecność wśród komisarzy Covid profesor Susan Michie, komunistki tak twardogłowej, że jej bardziej liberalni towarzysze przeszukiwali kiedyś wózek jej dziecka w poszukiwaniu propagandy promoskiewskiej.

Chciałbym również zauważyć, że jej obszarem specjalizacji jest psychologia, a nie medycyna czy biochemia, jak można by sądzić po jej częstych wystęпах w debatach o sprawach Covidowych.

Ale myślę, że tam jest, ponieważ widzi, jak wielu innych, takich jak ona, że jest to niezrównana szansa na trwałe przekształcenie Wielkiej Brytanii w kraj, w którym ludzie, którzy myślą, że są dobrzy i sprytni, mogą rządzić resztą.

Przetłumaczono z: [dailymail.co.uk](https://www.dailymail.co.uk)

Grupa rodziców wysłała maski swoich dzieci do laboratorium do analizy. Oto, co znaleźli..



Grupa zaniepokojonych rodziców z Florydy wysłała do laboratorium maski noszone przez ich dzieci. Na pięciu z sześciu masek znaleziono bakterie, pasożyty i grzyby. Trzy z nich zawierały niebezpieczne bakterie wywołujące zapalenie płuc, pisze strona internetowa [Townhall](#).

Nie znaleziono wirusów, ale maski zawierały 11 niebezpiecznych patogenów:

Streptococcus pneumoniae (zapalenie płuc)

Mycobacterium tuberculosis (gruźlica)

Neisseria meningitidis (zapalenie opon mózgowych, posocznica)

Neisseria meningitidis (zapalenie opon mózgowych, posocznica)

Acanthamoeba polyphaga (zapalenie rogówki i ziarniniakowe pełzakowate zapalenie mózgu)

Acinetobacter baumannii (zapalenie płuc, infekcje krwi, zapalenie opon mózgowych, infekcje dróg moczowych – odporne na antybiotyki)

Escherichia coli (zatrucie pokarmowe)

Borrelia burgdorferi (powoduje boreliozę)

Corynebacterium diphtheriae (błonica)

Legionella pneumophila (choroba legionistów) *Staphylococcus pyogenes* serotyp M3 (ciężkie infekcje – wysoka zachorowalność)

Staphylococcus aureus (zapalenie opon mózgowych, posocznica)

Połowa maseczek zawierała jedną lub więcej odmian bakterii wywołujących zapalenie płuc. 1/3 zawierała jeden lub więcej szczepów bakterii wywołujących zapalenie opon mózgowych. 1/3 zawierała niebezpieczne patogeny odporne na antybiotyki.

Odkryto również mniej niebezpieczne patogeny, które mogą powodować gorączkę, trądzik, infekcje grzybicze, paciorkowce i choroby przyzębia. Maski były nowe lub po prostu wyprane zanim zostały noszone przez dzieci między 5 do 8 godzin.

Jeden z rodziców, który uczestniczył w badaniu, Pani Amanda Donoho, skomentował, że ta niewielka próbka sugeruje jeszcze jedno badanie: „Musimy wiedzieć, co robimy z naszymi dziećmi.

Maski zapewniają ciepłe, wilgotne środowisko, w którym mogą rozwijać się bakterie.”

Miejscowi rodzice wynajęli laboratorium, ponieważ obawiali się możliwego zanieczyszczenia masek, które ich dzieci musiały nosić przez cały dzień w szkole.

I to przez zakładanie ich i zdejmowanie, nakładanie na różne powierzchnie, noszenia w łazience itp.

To skłoniło ich do wysłania masek do Centrum Badań i Szkoleń Spektrometrii Masowej Uniwersytetu Florydy w celu analizy.

Może czas wysłać maski waszych dzieci?

(Pytanie skierowane jest do członków grupy, których dzieci (jeszcze) noszą maski. Mam nadzieję, że znajdziecie siłę, by się przed tym szaleństwem obronić)

Autor: Lalo Lavie (Piotr)

Grupa: Libertas – Obywatelskie nieposłuszeństwo

Źródło: townhall.com (Bezpośredni link do artykułu został umieszczony powyżej)

Tłumaczenie: Lalo Lavie (Piotr)

**CDC: 5800 w pełni
zaszczepionych Amerykanów
zaraziło się COVID-19, 74
zmarło**



CDC w czwartek 15 kwietnia [potwierdziło około 5800 przypadków przełomowego koronawirusa \(COVID-19\) w USA.](#)

Przełomowy przypadek COVID-19 definiuje się jako osobę, która ma wykrywalny poziom SARS-CoV-2 – wirusa wywołującego COVID-19 – co najmniej 14 dni po całkowitym zaszczepieniu przeciwko tej chorobie.

Prawie 400 przełomowych przypadków wymagało leczenia w szpitalach, a 74 osoby zmarły. Nieco ponad 40 procent zakażeń dotyczyło osób w wieku 60 lat i starszych, a 65 procent stanowiły kobiety. Według doniesień około 29 procent zakażeń spowodowanych przełomem szczepionkowym przebiegało bezobjawowo. Liczby dotyczą przypadków do 13 kwietnia.

Dyrektor CDC Rochelle Walensky powiedziała podczas przesłuchania w Kongresie w czwartek, że badane są przyczyny przełomowych przypadków. „Niektóre z tych przełomów to oczywiście niepowodzenie odpowiedzi immunologicznej u gospodarza. A niektóre z nich, które nas martwią, mogą być związane z wariantem, który jest w obiegu. Więc patrzymy na oba – powiedziała.

CDC monitoruje zgłoszone przypadki „w celu grupowania według danych demograficznych pacjentów, lokalizacji geograficznej, czasu od szczepienia, typu szczepionki lub numeru serii oraz linii SARS-CoV-2”. Stworzyli krajową bazę danych o przełomowych szczepionkach COVID-19, w której stanowe wydziały zdrowia mogą wprowadzać, przechowywać i zarządzać danymi dotyczącymi przypadków w swoim regionie.

Tam, gdzie to możliwe, próbki układu oddechowego, które dały

wynik pozytywny na obecność COVID-19, zostaną pobrane do sekwencjonowania genomowego „w celu zidentyfikowania linii wirusa, która spowodowała zakażenie”.

Pozytywny wynik mniej niż dwa tygodnie po pełnym zaszczepieniu nie jest przypadkiem przełomowym

Liczba przypadków zidentyfikowanych przez CDC nie obejmuje osób, które zachorowały na COVID-19 w mniej niż dwa tygodnie po ostatniej dawce. [Znacznik dwóch tygodni jest ważny](#), powiedział ekspert ds. chorób zakaźnych dr Amesh Adalja, starszy naukowiec w Johns Hopkins Center for Health Security.

Po upływie tego czasu organizm ludzki powinien mieć wystarczająco dużo czasu na wytworzenie przeciwciał przeciwko SARS-CoV-2. Wcześniej osoba niekoniecznie będzie miała zbudowaną odporność potrzebną do zwalczania infekcji. Według dr Adalji przypadki, które miały miejsce przed upływem dwóch tygodni, nie są uważane za przypadki przełomowe.

Dr Adalja zauważył również, że potrzebne są dalsze badania, aby określić, czy za przełomowymi przypadkami stoją wysoce zakaźne warianty wirusa. „Konieczne jest zbadanie przełomowych przypadków, aby zrozumieć ich nasilenie, zaraźliwość i jaką rolę odgrywają” – powiedział dr Adalja.

Ponad 78 milionów ludzi zostało w pełni zaszczepionych przeciwko COVID-19 w USA od 15 kwietnia.

„Do tej pory [nie zidentyfikowano nieoczekiwanych wzorców](#) w przypadku cech demograficznych lub charakterystyk szczepionek”, powiedziało CDC w oświadczeniu. „Szczepionki COVID-19 są skuteczne i są kluczowym narzędziem do opanowania pandemii”.

Ale CDC przyznał, że „będzie tysiące przełomowych przypadków poszczepionkowych, mimo że szczepionka działa zgodnie z oczekiwaniami”.

Dr William Schaffner, specjalista od chorób zakaźnych i profesor w [Vanderbilt University School of Medicine](#), zgodził się z CDC. „Te szczepionki, których używamy, są wspaniałe, ale nie są doskonałe” – powiedział. „W najlepszym przypadku są skuteczne w 95% w zapobieganiu poważnym chorobom, ale mogą wystąpić drobne choroby”.

Według amerykańskich organów regulacyjnych szczepionka COVID-19 firmy Pfizer jest skuteczna w 95% w zapobieganiu infekcjom. W badaniu klinicznym wykazano, że Moderna jest skuteczna w 94,1%, podczas gdy Johnson & Johnson była skuteczna w 66,9%. Tylko szczepionka Johnson & Johnson, która otrzymała zezwolenie na stosowanie w nagłych wypadkach od FDA 27 lutego, została przetestowana, gdy krążą warianty.

Wartości procentowe oparto na wynikach otrzymanych od osób dwa tygodnie po ostatnim szczepieniu.

Dr Anthony Fauci, szef *National Institute of Allergy and Infectious Diseases*, stwierdził w zeszłym tygodniu, że przełomowe przypadki nie są powodem do niepokoju.

„Myślę, że ważne jest, aby przyjrzeć się mianownikowi osób zaszczepionych. Ponieważ jest bardzo prawdopodobne, że liczba przełomowych przypadków wcale nie jest niezgodna z ponad 90-procentową skutecznością szczepionki”- powiedział. „Więc nie sądzę, żeby trzeba było martwić się jakąkolwiek zmianą lub zmianą w skuteczności szczepionki”.

Potrzeba więcej informacji do wyciągnięcia wniosków z przełomowych przypadków

Odsetek przełomów szczepionkowych w populacji zależy od wielu czynników, w tym skuteczności szczepionki, ilości krążącego wirusa i czasu od zaszczepienia, według Natalie Dean, profesor biostatystyki na [University of Florida](#).

„Uwielbiam widzieć małe liczby tak samo jak każdy, ale wiem, że takich liczb nie można bezpośrednio interpretować jako

miary skuteczności szczepionki (choć mam przeczucie, że tak będzie). Możemy je interpretować tylko na tle odsetka osób niezaszczepionych ”- napisała Dean na Twitterze.

„Podobnie, większość przełomów nastąpiła u starszych osób”, ponieważ szczepionka jest mniej skuteczna u osób starszych. Większość szczepień (i najdłuższy okres obserwacji) przeprowadzono u osób starszych. Ponownie potrzebujemy więcej informacji do zinterpretowania”.

Stany zaczęły zgłaszać liczby osób, które zaraziły się pomimo pełnych szczepień w zeszłym miesiącu. (Powiązane: [Szczepionka JEST pandemią: 80% zakonnic zaszczepionych w klasztorze Kentucky dwa dni później uzyskało pozytywny wynik na koronawirusa.](#))

Epidemiolodzy w stanie Waszyngton zidentyfikowali 217 przełomowych przypadków, z których pięć zmarło. W stanie Michigan na 31 marca odnotowano 246 przełomowych przypadków. Trzech z tych pacjentów zmarło. Teksas, Karolina Południowa i Oregon to między innymi stany, które zgłosiły ponad 100 przypadków wśród mieszkańców.

„Znalezienie dowodów na przełomowe przypadki poszczepionkowe przypomina nam, że nawet jeśli zostałeś zaszczepiony, nadal musisz nosić maskę, zachowywać dystans społeczny i myć ręce, aby zapobiec rozprzestrzenianiu się COVID-19 na inne osoby, które nie zostały zaszczepione” – stwierdza Waszyngton Sekretarz zdrowia Umair Shah powiedział w oświadczeniu.

Źródła:

[TheEpochTimes.com](https://www.theepochtimes.com)

[Prevention.com](https://www.prevention.com)

[CBS42.com](https://www.cbs42.com)

Maseczki na twarz nie działają – przegląd badania opublikowanego przez CDC



Drodzy obywatele, posłowie, senatorowie, ministrowie, Panie Premierze, Panie Prezydencie, eksperci do spraw zdrowia i doradcy: chcecie badań naukowych? Tylko to jest w stanie was przekonać? Oto nauka, której tak kurczowo się trzymacie.

Odniesienie brzmi: [„Niefarmaceutyczne środki na grypę pandemiczną w warunkach innych niż zdrowotne – środki ochrony osobistej i środowiskowe”](#). Opublikowano w: „Emerging Infectious Diseases, Vol. 26, No. 5, May 2020.” (To czasopismo jest publikowane przez CDC.)

Cytuję z abstraktu: „W tym miejscu dokonujemy przeglądu dowodów naukowych dotyczących skuteczności niefarmaceutycznych środków ochrony osobistej i środków higieny środowiska w placówkach niezwiązanych z opieką zdrowotną i omawiamy ich potencjalne włączenie do planów pandemii. Chociaż badania mechanistyczne* potwierdzają potencjalny wpływ higieny rąk lub maseczek na twarz, dowody z 14 randomizowanych, kontrolowanych badań tych środków nie potwierdzają istotnego wpływu na przenoszenie potwierdzonej laboratoryjnie grypy. Podobnie znaleźliśmy ograniczone dowody na skuteczność poprawy higieny i oczyszczania środowiska”.

Oto cytaty ze stron 970-972 przeglądu: „W naszym systematycznym przeglądzie zidentyfikowaliśmy 10 RCT [randomizowanych kontrolowanych badań], w których podano szacunki skuteczności maseczek na twarz w zmniejszaniu potwierdzonych laboratoryjnie zakażeń wirusem grypy w społeczności na podstawie opublikowanej literatury w okresie 1946–27 lipca 2018 r. W analizie zbiorczej nie stwierdziliśmy znaczącego zmniejszenia przenoszenia wirusa grypy przy użyciu maseczek na twarz... ”

„Jednorazowe maseczki medyczne (znane również jako maski chirurgiczne) to luźne urządzenia, które zostały zaprojektowane do noszenia przez personel medyczny w celu ochrony przed przypadkowym zanieczyszczeniem ran pacjenta oraz ochrony użytkownika przed rozpryskami lub rozpryskami płynów ustrojowych... Istnieją ograniczone dowody ze względu na ich skuteczność w zapobieganiu przenoszeniu wirusa grypy podczas noszenia przez osobę zakażoną w celu kontroli źródła lub podczas noszenia przez osoby niezainfekowane w celu zmniejszenia narażenia. Nasz systematyczny przegląd nie wykazał istotnego wpływu maseczek na twarz na przenoszenie potwierdzonej laboratoryjnie grypy.”

„W tym przeglądzie nie znaleźliśmy dowodów potwierdzających ochronny wpływ środków ochrony osobistej lub środków ochrony środowiska na ograniczenie przenoszenia grypy”.

„Nie znaleźliśmy dowodów na to, że maski na twarz typu chirurgicznego są skuteczne w ograniczaniu przenoszenia wirusa grypy potwierdzonego laboratoryjnie, czy to noszonych przez osoby zakażone (kontrola źródła), czy przez osoby z ogółu społeczeństwa w celu zmniejszenia ich podatności...”

[*] Jeśli chcesz spierać się o wartość tego, co autorzy nazywają „badaniami mechanistycznymi”, autorzy poprawnie odkładają te badania na bok, na korzyść materiału, który woleli zbadać: randomizowanych badań kontrolowanych. które są powszechnie uważane za bardziej wartościowe, odpowiednie i

znaczące.

Więc tak wygląda nauka. Takie są badania. Zdejmij масечkę i oddychaj swobodnie. W wielu stanach w USA już to zrozumiano.

Źródło:

https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/5/19-0994_article

<https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/5/pdfs/19-0994.pdf>

(Zwróć uwagę na „wwwnc” – co jest poprawne. To nie jest „www”).

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 ciężiej 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.

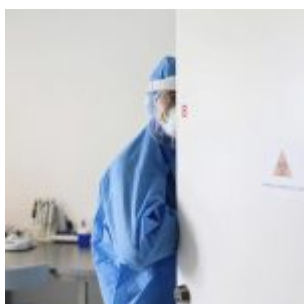
*

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?**

Polscy naukowcy poszukują genu odpornego na koronawirusa



600 osób z całej Polski, które nie zaraziły się wirusem SARS-CoV-2, mimo że miały kontakt z osobą zarażoną, zostanie przebadanych przez naukowców. Finałem projektu ma być uzyskanie testu, który wskaże osoby, na które w czasie trwającej pandemii trzeba szczególnie uważać.

„Jest bardzo mała liczba osób w każdej populacji i dotyczy to każdego wirusa, które się nigdy nie zarażą. Znalezienie tych osób pomoże nam zrozumieć, co w ich przypadku jest tym mechanizmem obronnym. Za pomocą prostych testów genetycznych będziemy mogli stwierdzić, które osoby z populacji nie powinny się w ogóle martwić tym, że zachorują na koronawirusa” – powiedział PAP dr Paweł Zawadzki z MNM Diagnostics i Polskiego Centrum Biobankowania.

Zdaniem naukowca Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, jest duże prawdopodobieństwo istnienia genu, który chroni te osoby przed koronawirusem. Dodał, że podobnie jest z innymi wirusami.

„Są osoby, które nigdy nie będą miały opryszczki, bo są odporne na działanie wirusa, który je wywołuje. Jesteśmy przekonani, że w przypadku wirusa SARS-CoV-2 jest podobnie” – zaznaczył Zawadzki. Dlatego Naukowcy z MNM Diagnostics i Centralnego Szpitala Klinicznego MSWIA w Warszawie chcą przebadać 600 osób z całego kraju, które się nie zaraziły koronawirusem, mimo że miały kontakt z osobą zarażoną.

W badaniu mogą uczestniczyć: domownicy, osoby spokrewnione, bądź mieszkające z pacjentami, które przeszły infekcję, a same pozostały zdrowe, albo zakażenie SARS-CoV-2 było u nich bezobjawowe. Do tej pory zgłosiło się około 250 osób. „Szukamy dalej, bo nie wszystkie osoby, które się zgłoszą zostaną zakwalifikowane do programu. Mogło się bowiem okazać, że ktoś mieszkał z osobą zakażoną, nie miał żadnych symptomów, przeszedł COVID-19 nawet o tym nie wiedząc, bo ma przeciwciała. My szukamy osób, które tych przeciwciał nie będą miały” – podkreślił dr Zawadzki.

Dla osób zainteresowanych udziałem w badaniu został uruchomiony formularz online odporninacovid.pl. „Po wypełnieniu bardzo krótkiego formularza, pracownik naszej firmy upewnia się, że dana osoba spełnia kryteria i kieruje ją do najbliższego laboratorium ALAB. Tam czeka komplet dokumentów, pobierana jest też krew do badań serologicznych i genetycznych. Każda osoba otrzyma wynik testu, w ten sposób dowie się, czy przechodziła koronawirusa czy nie” – powiedział naukowiec.

W ramach projektu, po zebraniu materiału, badacze z MNS Diagnostics i szpitala MSWiA w Warszawie, porównywać będą profile ludzi zdrowych, którzy mieli kontakt z zakażonym, z profilami pacjentów, którzy chorobę przeszli ciężko. „Opieramy się na idei, że infekcja wirusem i jej ciężkość przebiegu, jest uzależniona od genów pacjenta” – podkreślił dr Zawadzki, który w tej tematyce współpracuje z badaczami z całego świata, z 200 ośrodków klinicznych, w ramach konsorcjum „The COVID Human Genetics Efforts”.

Finałem projektu ma być uzyskanie testu, który wskaże osoby na które w czasie trwającej pandemii trzeba szczególnie uważać. Zawadzki dodał, że wstępne wyniki projektu powinny być znane za około pół roku.

Autor: *Janusz Majewski*