

Szczepionka przeciwko Covid powiązana z chorobą Parkinsona – badanie



Powracające badanie z 2021 r., które krąży w mediach społecznościowych, udokumentowało związek między szczepieniem Covid a chorobą Parkinsona.

<https://anty-press.pl/wp-content/uploads/2024/07/COVID-19-Vaccine-Associated-Parkinsons-Disease-A-Prion-Disease-Signal-in-the-UK-Yellow-Card-Adverse-Event-Database.pdf>

Być może najbardziej niepokojące jest to, że wyzwalacz Parkinsona, który badanie powiązało ze szczepieniem Covid, jest zakorzeniony w formacjach prionowych lub nieprawidłowo sfałdowanych strukturach białkowych, na które nie ma znanego lekarstwa.

„Wielu twierdziło, że białko kolca SARS-CoV-2 i jego sekwencja mRNA, znajdujące się we wszystkich szczepionkach COVID-19, są prionogenne. Brytyjska baza danych Yellow Card zawierająca raporty o zdarzeniach niepożądanych związanych ze szczepionką COVID-19 została oceniona pod kątem sygnałów zgodnych z oczekującą epidemią choroby prionowej wywołanej szczepionką

COVID” – napisano w sekcji „Streszczenie”. „Analiza wykazała wysoce statystycznie istotny i klinicznie istotny (2,6-krotny) wzrost zachorowań na chorobę Parkinsona, chorobę prionową, w raportach o działaniach niepożądanych AstraZeneca w porównaniu z raportami o działaniach niepożądanych szczepionki Pfizer.”

W badaniu przeanalizowano dane dotyczące skutków ubocznych zarejestrowane przez rząd Wielkiej Brytanii.

„Cztery dokumenty zostały pobrane z brytyjskiej rządowej bazy danych. W dokumentach podano, że data blokady danych to 16 czerwca 2021 r., a data uruchomienia raportu to 17 czerwca 2021 r.” – czytamy w sekcji „Wyniki”.

Table 1.

General Categories	Pfizer	AstraZeneca	Risk
Blood Disorders	7164	6645	0.93
Cardiac Disorders	2776	7879	2.84
Congenital Disorders	32	65	2.03
Ear Disorders	2855	8250	2.89
Endocrine Disorders	85	263	3.09
Eye Disorders	3558	12181	3.42
Gastrointestinal	21225	73305	3.45
General Disorders	57080	233977	4.10
Hepatic Disorders	84	363	4.32
Immune System Disorders	1188	2594	2.18
Infections	5202	16093	3.09
Injuries	2343	7065	3.02
Investigations	2552	9499	3.72
Metabolic Disorders	1268	8090	6.38
Muscle and Tissue Disorders	27007	90733	3.36
Neoplasm	140	317	2.26
Nervous Disorders	38876	160834	4.14
Pregnancy	186	191	1.03
null	62	117	1.89
Psychiatric Disorders	3900	15206	3.90
Renal and Urinary Disorders	581	2234	3.85
Reproductive and Breast Disorders	3839	7839	2.04
Respiratory Disorders	9087	24655	2.71
Skin Disorders	15642	45995	2.94
Social Circumstances	85	266	3.13
Surgical and Medical Procedures	186	584	3.14
Vascular Disorders	3165	10725	3.39
Total Reactions	210168	745965	3.55
Total Reports	73944	205221	2.78
Fatal Reports	425	904	2.13
Reactions per Report	2.84	3.63	1.28
Fatalities per Report	0.006	0.004	0.77

„Analiza danych „Zaburzenia nerwowe”, Tabela 2, wykazała wysoce znaczący i specyficzny wzrost liczby reakcji na chorobę

Parkinsona w raportach AstraZeneca w porównaniu z raportami dotyczącymi szczepionek Pfizer” – stwierdzono w badaniu w sekcji „Wyniki”. „t=W raportach AstraZeneca było 185 reakcji wymienających reakcje na chorobę Parkinsona w porównaniu do zaledwie 20 w raportach dotyczących szczepionek Pfizer ($p=0,000024$). Tabela 3 pokazuje, w jaki sposób pacjenci z chorobą Parkinsona zostali sklasyfikowani w reakcjach. Te przypadki choroby Parkinsona zostały zidentyfikowane przede wszystkim przy użyciu wysoce specyficznego, patognomonicznego objawu „zjawiska zamrożenia”. Tabela 3 pokazuje, że „drżenie”, mniej specyficzny, ale bardziej czuły objaw występujący u pacjentów z chorobą Parkinsona, występował w 9 288 reakcjach zgłoszonych dla szczepionki AstraZeneca, ale występował tylko w 937 reakcjach zgłoszonych dla szczepionki Pfizer ($p=0,00001$).”

Niektórzy twierdzili, że prezydent Joe Biden ma chorobę Parkinsona po jego słabym występie w debacie. Co ciekawe, Biden rzekomo otrzymał szczepionkę Covid marki Pfizer, która według badania miała niższy wskaźnik ryzyka Parkinsona niż AstraZeneca.

I wonder what could have caused Joe Biden's rapid physical and cognitive decline? □ pic.twitter.com/p83t0brfVt

– Lauren Boebert (@laurenboebert) [July 11, 2024](#)

Naukowcy kończą badanie w bardzo poważny sposób, wzywając nazistowskich tyranów Covid.

„Ta analiza powinna służyć jako pilne ostrzeżenie dla tych, którzy bezmyślnie podążają za radami polityków i urzędników zdrowia publicznego w zakresie szczepień przeciwko COVID. Obie grupy mają fatalne wyniki w zakresie ochrony zdrowia publicznego. Amerykańscy urzędnicy zdrowia publicznego przeprowadzili niesławne badanie nad kiłą Tuskegee, pozwalając ludziom kolorowym umrzeć z powodu kiły, ponieważ urzędnicy

zdrowia publicznego odmówili poinformowania pacjentów, że mają kiłę i że istnieje leczenie” – napisano w sekcji „Dyskusja”. „W Ameryce Północnej przeprowadzono wiele mniej znanych eksperymentów na więźniach i innych wrażliwych populacjach. Niesławny nazistowski lekarz Josef Mengele był lekarzem zdrowia publicznego”.

Wiadomo, że zastrzyki Covid opóźniają ludzi, zwiększają śmiertelność po wielokrotnych dawkach i podwajają śmiertelność pacjentów z Covid, podczas gdy zaszczepione dzieci mają o 4,423% wyższy wskaźnik śmiertelności ze wszystkich przyczyn, a 74% zaszczepionych, którzy zmarli, zostało zabitych przez zastrzyki, Mimo to wskaźnik zgonów jest nadal wyższy niż podawany, a także zwiększa wskaźniki zakażeń Covid i śmiertelność ze wszystkich przyczyn, oprócz zwiększenia liczby zgonów, powoduje mnóstwo dziwacznych i nietypowych zaburzeń skórnych, szalonych i rażących turbokancerów, zniszczenia reprodukcyjne, poronienia, paraliż, szum w uszach, zapalenie wątroby, skrzepy krwi w mózgu, zaburzenia inne niż poważne, śmierć z powodu zaburzeń neurologicznych, zwiększoną śmiertelność, zaburzenia autoimmunologiczne tarczycy, a także śmiertelne bóle głowy, drgawki i stany zapalne serca, w tym u dzieci, jednocześnie powodując „erupcję” skóry zaszczepionych osób, oprócz wielu poważnych dolegliwości obserwowanych w masowych badaniach populacyjnych, a także zawierających setki razy więcej niż dopuszczalne poziomy zanieczyszczenia DNA, co prowadzi do efektów mutagennych, Zanieczyszczając układ krwionośny, a także trwale zmieniając DNA szczepionych i ich potomstwa, ale chociaż niektóre partie są gorsze od innych, zastrzyki nadal zabijają ludzi i oczekuje się, że będą zabijać ludzi przez bardzo długi czas w przyszłości.

W Stanach Zjednoczonych CDC zaleca, aby wszyscy Amerykanie otrzymali zastrzyk Covid i aby małe dzieci otrzymały dodatkowy zastrzyk, a także aby wszyscy Amerykanie otrzymali kolejny zastrzyk, mimo że otrzymali je wcześniej, podczas gdy Kanada zaleca kolejny zastrzyk Covid dla kobiet w ciąży, rdzennych

mieszkańców, „zasługujących na sprawiedliwość”.

Zastrzyki na Covid spowodowały dotychczas oszałamiającą liczbę siedemnastu MILIONÓW zgonów



Badanie pokazuje, że zastrzyki na Covid-19 spowodowały dotychczas oszałamiającą liczbę 17 MILIONÓW zgonów. Obecnie szacuje się, że co najmniej 17 milionów ludzi na całym świecie zmarło w wyniku „zaszczepienia się” na koronawirusa z Wuhan

(COVID-19): <https://correlation-canada.org/covid-19-vaccine-associated-mortality-in-the-southern-hemisphere/>. Pozostają otwartymi pytania ile jeszcze umrze i ile zostało i zostanie inwalidami?

[2023-09-17-Correlation-Covid-vaccine-mortality-Southern-Hemisphere-cor-1](https://correlation-canada.org/covid-19-vaccine-associated-mortality-in-the-southern-hemisphere-cor-1)Pobierz

Nowe badania opracowane przez dr. Denis Rancourt, Marine Baudin, Joseph Hickey i Jérémie Mercier w publikacji opublikowanej 17 września 2023 r. szacują, że od rozpoczęcia operacji Warp Speed ☐☐zginęło co najmniej 17 milionów ludzi. <https://correlation-canada.org/covid-19-vaccine-associated-mortality-in-the-southern-hemisphere-cor-1>



Postaw kawę

Ponieważ nowe badanie wzywa do natychmiastowego zaprzestania wszystkich zastrzyków związanych z Covid-19, przeprowadzono wiele „weryfikacji faktów” mających na celu „podważenie” ustaleń, które narażają Big Pharma na ryzyko utraty sprzedaży i zysków.

Na potrzeby badania zespół lekarzy zbadał 17 krajów na czterech kontynentach Ameryki Łacińskiej i regionu równikowego, co zapewniło im reprezentatywną próbkę świata.

„Obliczamy toksyczność szczepionki dla wszystkich grup wiekowych, biorąc pod uwagę liczbę dawek podanych na całym świecie, i stwierdzamy, że ta szczepionka zabiła 17 milionów ludzi” – stwierdził dr Rancourt.

17 objętych badaniem krajów równikowych i półkuli południowej to Argentyna, Australia, Boliwia, Brazylia, Chile, Kolumbia, Ekwador, Malezja, Nowa Zelandia, Paragwaj, Peru, Filipiny, Singapur, Republika Południowej Afryki, Surinam, Tajlandia i Urugwaj.

Kraje te odpowiadają za 9,10 procent całkowitej populacji świata, 10,3 procent wszystkich otrzymanych zastrzyków z powodu wirusa Covid-19 na całym świecie (przy wskaźniku zastrzyków wynoszącym 1,91 na osobę) i praktycznie każdego typu i producenta szczepionek przeciwko wirusowi Covid-19.



Figure 1: World map showing the 17 countries considered in the present study, in relation to the equator and the tropics — Argentina, Australia, Bolivia, Brazil, Chile, Colombia, Ecuador, Malaysia, New Zealand, Paraguay, Peru, Philippines, Singapore, South Africa, Suriname, Thailand, and Uruguay.

Zastrzyki na Covid nie przynoszą żadnego korzystnego efektu

Po przejrzaniu i przetworzeniu danych naukowcy ustalili, że nie ma żadnych dowodów opartych na śmiertelności ze wszystkich przyczyn (ACM) na to, że zastrzyki z Covid-19 przyniosły jakiegokolwiek korzystne skutki. Nie ma również związku w czasie pomiędzy wstrzyknięciem wirusa SARS-CoV-2 a jakimkolwiek proporcjonalnym zmniejszeniem ACM.

Okazuje się, że jest odwrotnie, ponieważ wszystkie 17 krajów odnotowało znacznie wyższe wyniki ACM po uwolnieniu szczepionek w porównaniu z sytuacją przed ich wprowadzeniem na rynek.

Dziewięć z 17 ocenionych krajów nie wykazało wykrywalnego nadmiaru ACM w okresie około roku po ogłoszeniu „pandemii” 11 marca. Był to mniej więcej okres pomiędzy pierwszym ogłoszeniem wirusa Covid-19 a wprowadzeniem zastrzyków.

Kiedy miliardy szpryc zaczęły trafiać do ludności, liczba ACM zaczęła rosnąć. Latem 2022 r. na półkuli południowej (styczeń–luty) wystąpiły „bezprecedensowe szczyty ACM [czerwony]”.

„Te wartości szczytowe są zsynchronizowane lub bezpośrednio poprzedzone szybkim wprowadzeniem na rynek dawki przypominającej szczepionki przeciwko Covid-19 (trzeciej lub czwartej dawce)” – wskazują raporty. „Naukowcy twierdzą, że zjawisko to występuje w każdym przypadku, w którym istnieją wystarczające dane dotyczące śmiertelności”.



Postaw kawę

„Jest mało prawdopodobne, aby przejście na systemy o wysokim ACM, zbiegające się z wprowadzeniem i ciągłym podawaniem szczepionek przeciwko Covid-19 we wszystkich 17 krajach półkuli południowej i krajów położonych na szerokości równikowej, mogło być spowodowane jakąkolwiek przyczyną inną niż szczepionki” – dodał. – stwierdzili lekarze zaangażowani w badania.

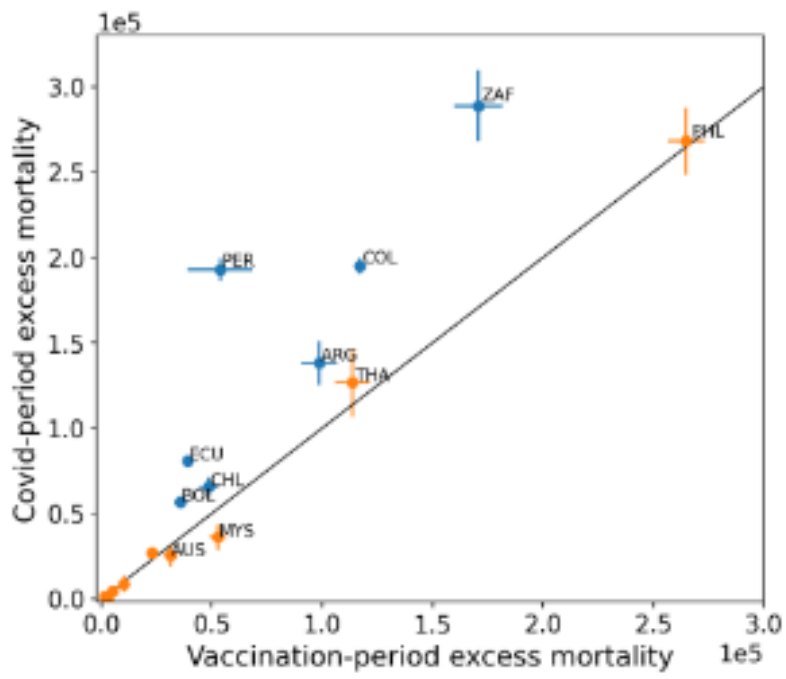
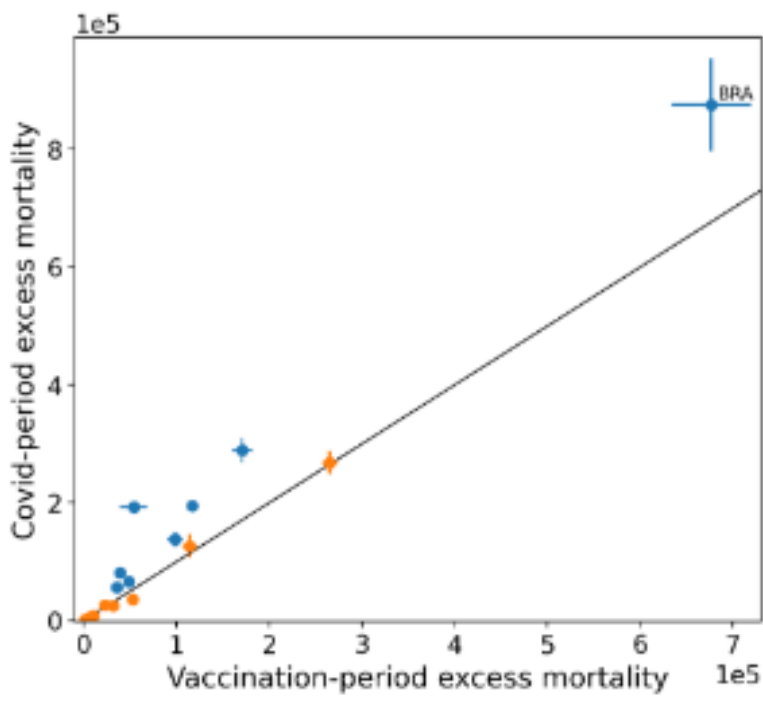
Odkryli ponadto, że im starszy odbiorca szczepionki, tym większe prawdopodobieństwo, że umrze wcześniej w wyniku zaszczepienia się na Covid-19. Lekarze zauważyli „synchroniczność pomiędzy wieloma szczytami ACM (w 17 krajach, na 4 kontynentach, we wszystkich starszych grupach wiekowych, w różnym czasie) i związanym z tym szybkim wprowadzeniem dawek przypominających, co pozwala na wyciągnięcie jednoznacznego wniosku dotyczącego związku przyczynowego i dokładnego określenia ilościowego zakażenia COVID-19- toksycznością szczepionki.”

W sumie do tej pory zarejestrowano około 17 milionów dodatkowych zgonów w wyniku zastrzyków na wirusa Covid-19 , a w nadchodzących latach prawdopodobnie będzie ich znacznie więcej.

Table 1: Total excess mortalities in the Covid and vaccination periods, number of injections in the vaccination period, population

Country	Country code	Covid period ACM	error	Vaccination period ACM	error	Vaccination period injections	Population
Argentina	ARG	138,181	12,674	98,511	8,120	65,492,360	45,510,318
Australia	AUS	25,305	6,186	31,148	3,262	62,673,028	26,177,413
Bolivia	BOL	56,701	944	35,696	610	90,411,911	12,224,110
Brazil	BRA	875,876	78,167	676,668	42,828	39,502,549	215,313,498
Chile	CHL	65,604	5,513	48,659	4,186	11,996,667	19,603,733
Colombia	COL	195,020	4,704	116,994	2,575	84,750,059	51,874,024
Ecuador	ECU	80,835	1,739	39,052	1,290	38,678,499	18,001,000
Malaysia	MYS	36,096	7,349	52,651	4,087	78,405,465	33,938,221
New Zealand	NZL	735	1,547	2,805	855	11,860,582	5,185,288
Paraguay	PRY	26,797	3,344	22,837	1,860	486,436,436	6,780,744
Peru	PER	193,025	6,686	53,810	14,701	72,552,897	34,049,588
Philippines	PHL	268,192	19,719	264,748	8,287	9,621,361	115,559,009
Singapore	SGP	4,559	879	5,158	440	169,068,966	5,975,689
South Africa	ZAF	289,012	20,993	170,667	10,923	14,727,467	59,893,885
Suriname	SUR	1,546	166	1,488	101	490,144	618,040
Thailand	THA	126,698	19,903	113,736	7,740	142,635,014	71,697,030
Uruguay	URY	8,648	4,790	10,201	2,640	8,841,960	3,422,794
TOTAL		2,392,831	87,904	1,744,829	49,285	1,388,145,365	725,824,384

The results of Table 1 are illustrated in Figure 3. Here, the same colour coding of the symbols as for Table 1 is used: orange points for countries that have no apparent excess ACM prior to the start of vaccination, pursuant to Figure 2, and blue points for countries that exhibit excess ACM prior to the start of vaccination (and after a pandemic is declared on 11 March 2020).



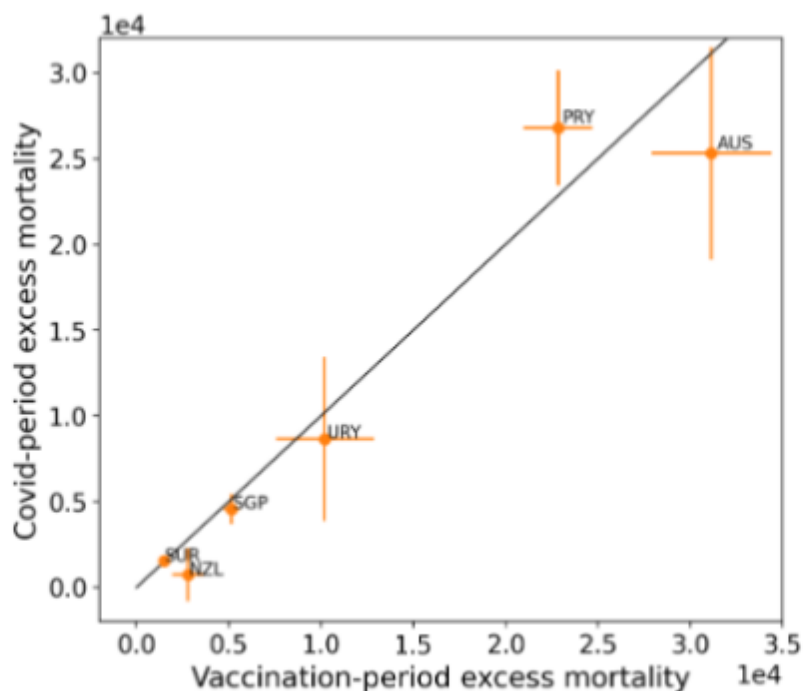


Figure 3: (three panels) Covid-period excess ACM versus vaccination-period excess ACM (top), first expanded view (middle), second expanded view (bottom), with 1:1 line as a reference.

„Ogólne ryzyko śmierci spowodowane wstrzyknięciem szczepionek przeciwko Covid-19 w rzeczywistych populacjach, wywnioskowane z nadmiernej śmiertelności z jakiegokolwiek przyczyny i jej synchroniczności z wprowadzeniem na rynek, jest wszechobecne na całym świecie i znacznie większe niż zgłaszane w badaniach klinicznych, monitorowaniu skutków ubocznych i badaniu przyczynowym. Statystyki zgonów z aktów zgonu o trzy rzędy wielkości (1000 razy więcej)” – podaje Exposé.

[Rancourt_Study_17m_Deaths_All_Cause_Mortality_Southern_HemispherePobierz](#)

[Źródło](#)



Postaw kawę

W ciągu 10 dni od zaszczenia zgłoszono 70% zgonów SPOWODOWANYCH szczepionką Pfizer w Japonii



Według niedawnego badania około 70 procent osób, które zmarły w Japonii po przyjęciu szczepionki firmy Pfizer na Covid-19, straciło życie w ciągu pierwszych 10 dni po szczepieniu.

Tymczasem Japonia zatwierdziła pierwszą na świecie samoamplifikującą się szczepionkę mRNA przeciwko Covid-19, chociaż producent nie opublikował danych dotyczących bezpieczeństwa i skuteczności szczepionki.

Recenzowane japońskie badanie [opublikowane w czasopiśmie Cureus](#) 7 grudnia oceniało związek pomiędzy szczepieniem firmy Pfizer przeciwko wirusowi Covid-19 oraz zgony w ciągu 10 dni od szczepienia.



Postaw kawę

[20231208-8527-auv0aPobierz](#)

Okres ryzyka zdefiniowano jako okres w ciągu 10 dni od szczepienia, przy czym dniem szczepienia był dzień 1, a okres kontrolny określono jako od 11 do 180 dni po szczepieniu.

Analizę podzielono na **dwie grupy: grupę 1 obejmującą osoby w wieku 65 lat i więcej oraz grupę 2 obejmującą osoby w wieku 64 lat i poniżej.**

Badacz zidentyfikował 1311 zgonów w grupie 1, w której znalazło się 662 mężczyzn i 649 kobiet. W grupie 2 zespół zidentyfikował 247 zgonów – 155 mężczyzn i 92 kobiety.

„Odsetek zgłoszonych przypadków, w których doszło do śmierci w ciągu 10 dni po szczepieniu, wyniósł 71% w grupie 1 i 70% w grupie 2, ” – stwierdziły wyniki badania.

Osoby powyżej 65. roku życia

W grupie 1 w ciągu pierwszych 10 dni szczepienia ogółem więcej kobiet niż mężczyzn zmarło z powodu różnych schorzeń. Po 10 dniach odnotowano więcej zgonów mężczyzn.

Większość zgonów po szczepieniu miała miejsce drugiego dnia, a następnie trzeciego i czwartego dnia.

Oprócz „niewyjaśnionych zgonów” **najczęstszą przyczyną zgonów w tej grupie była choroba niedokrwienna serca (119 zgonów), następnie niewydolność serca (92) i zachłystowe zapalenie płuc/uduszenie (72).** W ośmiu z 239 niewyjaśnionych przypadków śmierci przeprowadzono sekcję zwłok.

Grupa 2

W grupie 2 w ciągu pierwszych 10 dni szczepienia zmarło ponad dwa razy więcej mężczyzn niż kobiet z powodu różnych schorzeń. Całkowita liczba zgonów po pierwszych 10 dniach była tylko nieznacznie wyższa wśród mężczyzn.

Największą liczbę zgonów po szczepieniu odnotowano w trzecim dniu, a następnie w czwartym, drugim i piątym dniu.

Po „niewyjaśnionych zgonach” **najczęstszą przyczyną zgonów w**

tej grupie była choroba niedokrwienna serca (27 zgonów), zaburzenia rytmu serca (24), krwotok podpajęczynówkowy (20) oraz zapalenie mięśnia sercowego /zapalenie osierdzia (17). W przypadku dziewięciu z 51 niewyjaśnionych zgonów przeprowadzono sekcję zwłok.

Wystąpiła ogromna różnica w liczbie zgonów kobiet i mężczyzn z powodu zapalenia mięśnia sercowego/zapalenia osierdzia w „okresie ryzyka”, przy czym **zginęło ośmiu mężczyzn w porównaniu z tylko jedną kobietą. Niewydolność serca spowodowała śmierć dziewięciu mężczyzn w porównaniu do dwóch kobiet.**

„Niektóre przypadki zapalenia mięśnia sercowego/zapalenia osierdzia można zaliczyć do kategorii niewyjaśnionych zgonów. Zapalenie mięśnia sercowego jest powikłaniem po szczepieniu, szczególnie u młodych dorosłych i dorastających mężczyzn” – stwierdzono w badaniu.

Uważa się, że jednym z czynników przyczyniających się do większej liczby zgonów mężczyzn w ciągu pierwszych 10 dni jest „duża liczba zgonów z powodu zapalenia mięśnia sercowego/zapalenia osierdzia, w tym przypadków niezdiagnozowanych”.

W obu grupach innymi przyczynami zgonów były: zaburzenia rytmu serca, tętniak/rozwarstwienie aorty, krwotok śródmózgowy, krwotok podpajęczynówkowy, zawał mózgu, niewydolność oddechowa, śródmiąższowe choroby płuc, zatorowość płucna, zapalenie płuc, posocznica, anafilaksja, trombocytopenia i marazm.

Krótko mówiąc, znacznie więcej starszych Japonek i mężczyzn poniżej 64. roku życia było narażonych na większe ryzyko śmierci bezpośrednio w ciągu pierwszych 10 dni szczepienia firmy Pfizer.



Postaw kawę

Różnice między mężczyznami i kobietami, ograniczenia badania

Autor, Yasusi Suzumura, obliczyła współczynniki płci dla zgonów ze wszystkich przyczyn i każdego wyniku, dzieląc liczbę mężczyzn przez liczbę kobiet i mnożąc przez 100. Oznacza to, że im wyższy stosunek płci, tym większa liczba zgonów mężczyzn.

Autorka stwierdziła zauważalne różnice w liczbie zgonów mężczyzn i kobiet w obu grupach, co ma wpływ na stosunek płci w badaniu.

„Jeśli nie ma to wpływu na występowanie śmierci, nie powinno być różnic w proporcjach płci w zależności od okresu. Zatem odkrycie to wskazuje, że szczepienie może wpływać na występowanie śmierci w okresie ryzyka i może być powiązane ze śmiercią” – stwierdzono w badaniu.

Dane dotyczące liczby zgonów na potrzeby badania pochodziły z japońskiego Ministerstwa Zdrowia, Pracy i Opieki Społecznej (MHLW).

W szczególności uwzględniono przypadki dotyczące wyłącznie szczepienia mRNA BNT162b2 (Pfizer-BioNTech) zgłoszone między 17 lutego 2021 r. a 12 marca 2023 r.

Badanie nie łączy bezpośrednio zgonów ze szczepieniami. „Wyniki wskazują, że szczepienie mRNA BNT162b2 może wpływać na wystąpienie śmierci w okresie ryzyka.”

Autor wskazał na pewne ograniczenia badania, w tym fakt, że liczba dni od szczepienia do zgonu może się różnić w zależności od zastosowanego leczenia oraz że w badaniu nie

uwzględniono skutków szczepienia po 11 dniach.

Poza tym autor stwierdził, że raporty oparte na płci mogło sporządzić jedynie kilku lekarzy i że nie można było obliczyć współczynnika umieralności, ponieważ analizę przeprowadzono wyłącznie dla zgonów po szczepieniu.

Badanie miało ograniczoną wielkość próby, dlatego należy je interpretować „ostrożnie”. „Wreszcie wyniki analizy należy interpretować ostrożnie, ponieważ nie wszystkie zgony zgłoszone do MHLW miały związek ze szczepieniem. Do zgłoszonych zgonów mogą zostać uwzględnione zgony przypadkowe.”

Autor badania podkreślił, że skoro szczepionki podawane są głównie zdrowym osobom, powinny charakteryzować się „wyższym poziomem bezpieczeństwa niż leki stosowane w leczeniu i powinny charakteryzować się wyjątkowo niską śmiertelnością poszczepienną”.

Dlatego nawet jeśli śmiertelność poszczepienna jest wyjątkowo niska, **bezpieczeństwo szczepionek należy analizować metodami statystycznymi.** [–]

„The Epoch Times” zwrócił się do firmy Pfizer z prośbą o komentarz.

„Podobne do zgonów spowodowanych szczepionkami w USA”

Komentując badanie, kardiolog dr Peter McCullough stwierdził, że dane dotyczące „szczepień i zgonów na CoVID-19 w Japonii są bardzo podobne do zgonów spowodowanych szczepionkami w przypadkach VAERS w USA/kraju” – wynika z postu z 9 grudnia X. „Zdecydowanie potwierdza związek przyczynowy w przypadku prawie 1150 zaobserwowanych bezpośrednich zgonów”.

Firma VAERS zgłosiła 18 188 zgonów w wyniku szczepienia

przeciwko Covid-19 do 29 września 2023 r., z czego 1150 zgonów miało miejsce tego samego dnia co szczepienie.

Ponadto zgłoszono również 2040 poronień, 9053 zawałów serca, 17 433 trwałych inwalidztw, 5057 przypadków zapalenia mięśnia sercowego /zapalenia osierdzia i 36 184 ciężkich reakcji alergicznych.

Stowarzyszenie Amerykańskich Lekarzy i Chirurgów również udostępniło japońskie badanie dotyczące X.

Autor badania wyjaśnił, że nie otrzymał „żadnego wsparcia finansowego” od żadnej organizacji na nadesłaną pracę.

Wiele innych badań również powiązało szczepionki przeciwko Covid-19 z wyższą śmiertelnością. Raport [Correlation Research in the Public Interest](#) z 17 września wykazał, że w 17 analizowanych krajach wzrosła śmiertelność z jakiegokolwiek przyczyny po dystrybucji szczepionek przeciwko Covid-19 .

W dziewięciu z tych 17 krajów nie odnotowano wykrywalnej nadmiernej liczby zgonów po ogłoszeniu przez WHO pandemii w marcu 2020 r. **Nadmiar zgonów rozpoczął się dopiero wraz z kampanią szczepień.**

W 15 z 17 krajów odnotowano bezprecedensowy szczyt umieralności z jakiegokolwiek przyczyny w styczniu i lutym 2022 r., co zbiegło się z wprowadzeniem zastrzyków przypominających lub nastąpiło po ich wprowadzeniu.

W badaniu oszacowano, że w 17 krajach w okresie szczepień wystąpiło dodatkowe 1,74 miliona zgonów, co odpowiada około 1 na 800 zastrzyków.

Tymczasem Japonia zatwierdziła pierwszą na świecie samoamplifikującą się szczepionkę mRNA przeciwko Covid-19, chociaż producent nie opublikował danych dotyczących bezpieczeństwa i skuteczności szczepionki.

Najnowsza wersja [szczepionki mRNA](#) jest jeszcze silniejsza niż

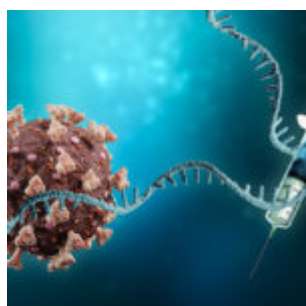
obecna wersja, ponieważ generuje więcej białek kolczastych w organizmie człowieka.

[Źródło](#)



Postaw kawę

Kiedy szczepionki ze zmodyfikowanym mRNA zostaną wycofane z rynku?



Zmodyfikowane mRNA tworzy nieoczekiwane nowe białka u 25-30% biorców, powodując reakcje autoimmunologiczne. Właśnie dlatego powinniśmy czekać na długoterminowe dane dotyczące bezpieczeństwa.

Pojawiło się nowe, recenzowane badanie, które już zaczyna robić furorę, mimo że zostało opublikowane dopiero 6 grudnia, w szanowanym czasopiśmie *Nature*, pod skomplikowanym, niezrozumiałym tytułem „*N1-methylpseudouridylation of mRNA causes +1 ribosomal frameshifting*”. Badanie to ma dwudziestu autorów pochodzących głównie z Uniwersytetu w Cambridge i Szpitala Uniwersyteckiego w Oksfordzie, i koncentruje się na

procesie znanym jako „rybosomalna zmiana ramki”.

Jeff Childers analizując badanie używa barwnej metafory: „Proszę nie dać się zwieść nużącemu tytułowi. Jeśli odkrycie małpiego wirusa SV40 Kevina McKernana porównamy do wrzucenia granatu ręcznego do Pfizerowskiego bunkra z amunicją, to starannie napisane badanie można porównać do bomby atomowej, która zatopi flotę Pfizera. Implikacje badania są ogromne”.



Postaw kawę

Czemu? Jak wiadomo mRNA w szczepionkach służy do wysyłania instrukcji do naszych komórek w celu wytworzenia białka kolca. Ale problem z naturalnym mRNA polega na tym, że bardzo szybko ulega rozpadowi. Aby „przedłużyć” żywotność mRNA dla potrzeb szczepionek, naukowcy z firm Pfizer i Moderna wymienili niewielki składnik mRNA i zastąpili go „N1-metylopseudourydyną” lub po prostu pseudourydyną. Przypomnijmy, że to odkrycie dało parze naukowców Nobla w dziedzinie medycyny w 2023 roku.

We wspomnianym badaniu odkryto, że dodanie pseudourydyny do szczepionki może zakłócić zwykły proces produkcji białek w naszych komórkach, i zamiast produkować „zamierzone” białko kolca, otrzymujemy zniekształcone białko o nieznanych właściwościach. Badanie wykazało, że 1 na 4 osoby, którym wstrzyknięto mRNA Pfizera, doświadczyło tej „niezamierzonej odpowiedzi immunologicznej”.

Telegraph opisując badanie bagatelizuje problem: „Badanie wykazało, że ponad jedna czwarta osób, którym wstrzyknięto mRNA Covid, doznała niezamierzonej odpowiedzi immunologicznej wywołanej usterką w sposobie odczytywania szczepionki przez organizm. Dane pokazują, że **błąd nie spowodował żadnych negatywnych skutków**, ale naukowcy z Cambridge odkryli, że

takie szczepionki nie były doskonałe i czasami prowadziły do tworzenia złych białek zamiast pożądanego białka kolca wirusa, który miał naśladować infekcję i prowadzić do produkcji przeciwciał”. Stwierdzenie, że „błąd nie przyniósł żadnych negatywnych skutków” przy informacji, że efekt uboczny wystąpił u 25-30% osób to delikatnie mówiąc – nadużycie.

W skrócie, naukowcy odkryli, że niezbędny składnik szczepionek mRNA (1-metylopseudourydyna) ma niefortunny efekt uboczny: w jednej trzeciej przypadków psuje translację RNA, zamiast tworzyć zamierzone białko kolca, a te “drobne” błędy translacyjne tworzą... inne rodzaje białek. Nowe białka. I nie ma żadnego sposobu, aby przewidzieć, jaki rodzaj białka zostanie utworzony. Jest to proces „stochastyczny” czyli całkowicie losowy. „Szczepionka” tworzy stochastyczne białka w jednej trzeciej przypadków, i chodzi tu o komórki, a nie jak pisze Telegraph, o ludzi. W każdej dawce szczepionki znajdują się biliony pakietów mRNA. To trochę jak rosyjska ruletka. Ciekawe, jak tego typu informacja wpłynęłaby na decyzję ludzi o tym, czy w nią zagrać.

Przypomnijmy sobie jak atakowano naukowców, którzy kwestionowali twierdzenia o rzekomo udowodnionym bezpieczeństwie i skuteczności szczepień. Nazywano „dezinformacją” twierdzenia, że szczepionki były „eksperymentalne”, dowodząc, że były najlepiej przetestowanymi, najbezpieczniejszymi szczepionkami w historii ludzkości, upierając się, że zdołaliśmy poznać wszystkie potencjalne długoterminowe skutki uboczne (już w ciągu pierwszych 90 dni badań klinicznych, kiedy nie było żadnych długoterminowych skutków ubocznych!).

Tymczasem nikt nie jest w stanie przewidzieć, jakie problemy może to spowodować, dlatego, że nigdy wcześniej nie było to testowane. Twierdzenie „NIE MA żadnych negatywnych skutków” jest czymś zupełnie innym niż powiedzenie „NIE WIEMY, jakie negatywne skutki może to spowodować”.

Badanie pozornie idzie z głównym nurtem naukowym i medialnym. Przy każdej nadarzającej się okazji dwudziestu autorów optymistycznie opisuje świetlaną przyszłość technologii mRNA, której przeszkadza jeden mały błąd, który z pewnością może zostać usunięty. Jedna z autorek badania, Profesor Anne Willis, dyrektor MRC Toxicology Unit, stwierdziła, że odnalezienie problemu w wyniku badania stwarza "bardzo ekscytującą okazję" dla twórców szczepionek, żeby go rozwiązać, co **„znacznie zmniejszy ryzyko stosowania tej platformy w przyszłości”**. Wygląda na to, że naukowcy zaczynają się posługiwać orwellowską nowomową, żeby oddać prawdziwe znaczenie – bo jeśli naprawienie problemu „znacznie obniży ryzyko platformy (mRNA)” to oznacza to, że **istnieje ogromne ryzyko, które należy naprawić**. Być może w ten właśnie sposób badanie przeszło wzajemną weryfikację i zostało opublikowane.

To badanie – i wszystkie doniesienia prasowe na jego temat – nieustannie uspokajają farmaceutycznych gigantów i przygnębionych biorców szczepionek, że nie ma dowodów na niekorzystne skutki wynikające z losowo tworzonych „nonsensownych białek”, które wytwarza 25% ich transfekowanych komórek. Nie ma się czym martwić!

[Mariusz Jagóra](#)



Postaw kawę

Nowe badanie wykazało, że maseczki zwiększają ryzyko zakażenia Covid-19



Niedawno opublikowane badanie w czasopiśmie „Epidemiology and Infections” podważa dotychczasowe przekonanie o skuteczności masek w zapobieganiu przenoszeniu wirusa COVID-19. W przeciwieństwie do wcześniejszych badań, nowe wyniki wskazują, że osoby regularnie noszące maski mogą być bardziej narażone na zarażenie wirusem. [Badanie](#) przeprowadzone na grupie 3209 osób w Norwegii wykazało, że osoby często używające masek miały wyższe ryzyko uzyskania pozytywnego wyniku testu na COVID-19.

Szczegółowe statystyki z badania ukazują różnice w procentach pozytywnych testów w zależności od częstotliwości noszenia masek. Osoby, które „nigdy lub prawie nigdy” nie nosiły masek, miały 8,6% pozytywnych testów. W grupie noszącej maski „czasami” odsetek ten wzrósł do 15%, a wśród osób, które „prawie zawsze lub zawsze” nosiły maski, wskaźnik wynosił 15,1%.

Po uwzględnieniu czynników takich jak szczepienia, badanie wykazało, że osoby często noszące maski miały o 33% większe ryzyko zarażenia w porównaniu z osobami noszącymi je rzadko. W grupie osób stale używających masek, ryzyko to wzrosło do 40%.

Była zastępca głównego lekarza Anglii, Profesor Dame Jenny Harris, obecnie kierująca brytyjską Agencją Bezpieczeństwa

Zdrowia, [podnosi wątpliwości co do efektywności masek](#). Wskazuje na brak przekonujących dowodów na to, że maski ograniczają przenoszenie wirusa, dodając, że mogą one nawet tworzyć fałszywe poczucie bezpieczeństwa.

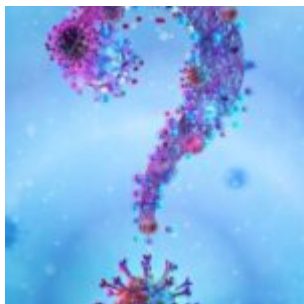
Zgodnie z wypowiedzią Harris, trudno jest wyodrębnić wpływ masek od innych środków stosowanych w walce z COVID-19. Podkreśla, że doradzanie społeczeństwu noszenia masek mogło dać ludziom mylne przekonanie, że dzięki nim mogą zmniejszyć ryzyko infekcji. Harris zwraca także uwagę na niepewność dotyczącą bazy dowodowej na używanie masek w społeczeństwie.

W maju 2020 roku Harris wyraziła obawy, że noszenie masek może sprawić, że ludzie uwierzą, iż mogą „wrócić do normalności”, mimo braku solidnych dowodów na to. To badanie rzuca nowe światło na dyskusję dotyczącą masek i ich roli w zapobieganiu rozprzestrzenianiu się COVID-19, podkreślając konieczność dalszych badań i analiz w tej dziedzinie.

Wszyscy jeszcze pamiętamy jaką dziką tresurę maskowania wprowadzono niemal na całym świecie. Ludzi, którzy podważali sensowność noszenia tych szmat na twarzach bardzo długo zwalczano i dyskryminowano. Nie doczekali się nawet słowa przepraszam, a wszystkie mity covidowe upadają jak zamki z piasków...

[Źródło](#)

Zgony poszczepienne c-19. Publikacja badań wstrzymana



Powiedziano mi, że publikacja badania została wstrzymana.

[IID3-11-e807Pobierz](#)

„Zdarzenia niepożądane po szczepionkach mRNA przeciwko covid-19: systematyczny przegląd powikłań sercowo-naczyniowych, zakrzepicy i trombocytopenii” – PubMed (nih.gov)

Badanie:

Tło i cele: Od czasu opublikowania pomyślnych wyników badań klinicznych szczepionek mRNA na chorobę koronawirusową 2019 (covid-19) w grudniu 2020r. pojawiło się wiele doniesień na temat powikłań sercowo-naczyniowych po szczepieniu mRNA. Badanie to dostarcza szczegółowego opisu różnych zdarzeń niepożądanych ze strony układu sercowo-naczyniowego zgłaszanych po pierwszej lub drugiej dawce szczepionki mRNA, w tym zapalenie osierdzia/zapalenie osierdzia i mięśnia sercowego, zapalenie mięśnia sercowego, niedociśnienie, nadciśnienie, arytmia, wstrząs kardiogeny, udar, zawał mięśnia sercowego/zawał z uniesieniem odcinka ST, krwotok wewnątrzczaszkowy, zakrzepica (zakrzepica żył głębokich, zakrzepica żył mózgowych, zdarzenia zakrzepowe tętnicze lub żyłne, zakrzepica żyły wrotnej, zakrzepica wieńcowa, zakrzepica mikronaczyniowa jelita cienkiego) i zatorowość płucna.

Metody: Dokonano systematycznego przeglądu oryginalnych badań zgłaszających potwierdzone objawy sercowo-naczyniowe po szczepieniu mRNA przeciwko covid-19. Zgodnie z wytycznymi [PRISMA](#) do stycznia 2022r. przeszukiwano elektroniczne bazy danych (PubMed, PMC NCBI i Cochrane Library). Wyjściową charakterystykę pacjentów i przebieg

choroby uzyskano z odpowiednich badań.

Wyniki: W sumie w 81 artykułach przeanalizowano potwierdzone powikłania sercowo-naczyniowe po szczepionce mRNA przeciwko covid-19 u 17 636 osób i zgłoszono 284 zgony po zastosowaniu dowolnej szczepionki mRNA. Spośród 17 636 zdarzeń sercowo-naczyniowych po zastosowaniu dowolnej szczepionki mRNA, 17 192 zaobserwowano po podaniu szczepionki BNT162b2 (Pfizer-BioNTech), a 444 po podaniu mRNA-1273 (Moderna). W przypadku każdej szczepionki mRNA często zgłaszano zakrzepicę (n = 13 936), następnie udar (n = 758), zapalenie mięśnia sercowego (n = 511), zawał mięśnia sercowego (n = 377), zatorowość płucną (n = 301) i arytmie (n = 254). Stratyfikowanie wyników według rodzaju szczepionki wykazało, że zakrzepica (80,8%) była powszechna w kohorcie BNT162b2, podczas gdy udar (39,9%) był częsty w przypadku mRNA-1273 w dowolnej dawce. Czas pomiędzy dawką szczepionki a wystąpieniem pierwszych objawów wynosił średnio 5,6 i 4,8 dnia odpowiednio w przypadku szczepionki mRNA-1273 i BNT162b2. W kohorcie mRNA-1273 odnotowano 56 zgonów w porównaniu z 228 z powodu BNT162b2, a resztę wypisano lub przeniesiono na oddział intensywnej terapii.

Na swoim Substacku, [dr Peter McCullough, MD](#), komentując badanie, pisze:

„Pamiętajcie, że zwykle [mniej niż] 50 zgonów spowodowanych powszechnie stosowanym, nowatorskim produktem powoduje wycofanie go z rynku na całym świecie. Liczba 284 dobrze opisanych zgonów w wyniku powikłań sercowo-naczyniowych i/lub zakrzepowych jest uderzającym odkryciem w literaturze medycznej dotyczącym produktów, które nadal znajdują się na rynku i są promowane przez agencje zdrowia publicznego na całym świecie”.

W 1976r., kiedy 25% populacji USA zostało zaszczepione przeciwko rzekomej świńskiej grypie Fort Dix z 32 zgonami w wyniku tej szczepionki – liczba 32 była wówczas niewątpliwie

kwestionowana przez CDC jako „zbyt wysoka” – cały program szczepień został wstrzymany a następnie wycofany.

Tradycyjne medyczne podejście do zgonów związanych ze szczepionkami było kiedyś następujące: jeśli widzimy kilka zgonów, oznacza to, że jest znacznie więcej tych, których nie widzimy.

Nie tym razem.

Tym razem jest tak: wstrzyknąć zastrzyk w jak największą liczbę ramion, w jak największym stopniu ukryć powikłania i zgony, nadal twierdzić, że szczepionka jest bezpieczna i skuteczna, oraz cenzurować kontrinformacje. Jeśli to możliwe, nakazać szczepienia.

Dziś większość lekarzy zdaje sobie sprawę, że tak naprawdę pracują dla przemysłu farmaceutycznego, który z kolei kontroluje informacje i współpracuje z rządem federalnym, aby wciskać społeczeństwu jak najwięcej leków i szczepionek. Ci lekarze nie zadają pytań. Łamią przysięgę, że po pierwsze nie będą szkodzić, i odbierają wypłaty.

Powikłania i zgony spowodowane ich produktami są ignorowane. Przez nich, lekarzy.

Można to nazwać kolesiowskim kapitalizmem lub medycyną poprzez socjalizm. Nie ma znaczenia, jak to nazwiesz.

To morderstwo.

[Źródło](#)

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, śmiertelnościowego 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 gripą”. 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](#)

Nadchodzi zamordyzm???



Ty też możesz, a nawet powinieneś, wnieść swój społeczny sprzeciw przeciw planowanej „Ustawie o ochronie ludności oraz o stanie klęski żywiołowej.”

Sprzeciw można m.in. wysłać na poniższy adres mailowy:

Do dep.prawny@mswia.gov.pl.

Szanowni Państwo, nie zgadzam się na wprowadzenie i stanowczo protestuję przeciwko projektowi **Ustawy o ochronie ludności oraz o stanie klęski żywiołowej**:

<https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12363754/katalog/12909380#12909380>



#NEWSY PSNliN
W OBRONIE ŻYCIA I ZDROWIA POLAKÓW



biuletyn
informacji publicznej
Rządowego Centrum Legislacji

Rządowy Proces Legislacyjny

Projekt ustawy o ochronie ludności oraz o stanie klęski żywiołowej

Wnioskodawca: Minister Spraw Wewnętrznych i Administracji
Data utworzenia: 05-09-2022
Działy: sprawy wewnętrzne,
Hasła: OBRONA CYWILNA, BEZPIECZEŃSTWO
PUBLICZNE, KLĘSKI ŻYWIOŁOWE,

POLSKIE STOWARZYSZENIE NIEZALEŻNYCH LEKARZY I NAUKOWCÓW | psnlin.pl | twitter.com/psnlin3 | t.me/psnlin_pl

NADCHODZI ZAMORDYZM?

CZY GROZI NAM PERMANENTNY STAN KLĘSKI ŻYWIOŁOWEJ
W CELU POZBAWIENIA NAS PRAW CZŁOWIEKA, WARUNKO-
WEGO PRZYZNAWANIA RĄCJI ŻYWNOSCIOWYCH I PODDANIA
PRZYMUSOWI SZCZEPIEŃ Z UŻYCIEM WOJSKA?

CZY NA JESIEŃ MINISTREM ZDROWIA ZOSTANIE GENERAŁ WOJSKA POLSKIEGO?

Art.42. **Ograniczenia wolności i praw człowieka** i obywatela
w stanie klęski żywiołowej...

Art.43.1.4 **Całkowitej lub częściowej reglamentacji zaopatrzenia**

Art.43.1.7 **Obowiązku poddania się badaniom lekarskim,
leczeniu** oraz stosowaniu innych środków profilaktycznych
i zabiegów...

Art.43.1.9 Zakazie prowadzenia strajku

ZGŁOŚ SWÓJ SPRZECIW. WZÓR POD LINKIEM:

<https://psnlin.pl/news,nadchodzi-zamordyzm,167.html>



POLSKIE STOWARZYSZENIE
NIEZALEŻNYCH LEKARZY I NAUKOWCÓW

PSNliN.PL



[Pobierz grafikę / mem](#) i wyślij znajomym.

Projekt ustawy zawiera liczne zagrażające nam zapisy:

Art. 42. Ograniczenia wolności i praw człowieka i obywatela w stanie klęski żywiołowej stosuje się do osób fizycznych oraz odpowiednio do osób prawnych i jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej, mających siedzibę lub prowadzących działalność na obszarze, na którym został wprowadzony stan klęski żywiołowej, z zastrzeżeniem art. 45 i 46.

Art. 43. 1. Ograniczenia, o których mowa w art. 42, mogą polegać na:

- 1) zawieszeniu działalności gospodarczej określonych przedsiębiorców;
- 2) nakazie lub zakazie prowadzenia działalności gospodarczej określonego rodzaju;
- 3) nakazaniu pracodawcy oddelegowania pracowników do dyspozycji organu kierującego działaniami prowadzonymi w celu zapobieżenia skutkom klęski żywiołowej lub ich usunięcia;
- 4) całkowitej lub częściowej reglamentacji zaopatrzenia w określonego rodzaju artykuły;
- 5) zakazie okresowego podwyższania cen na towary lub usługi określonego rodzaju;
- 6) nakazie stosowania cen ustalonych na towary lub usługi mające podstawowe znaczenie dla kosztów utrzymania konsumentów;
- 7) obowiązku poddania się badaniom lekarskim, leczeniu oraz stosowaniu innych środków profilaktycznych i zabiegów, niezbędnych do zwalczania chorób zakaźnych oraz skutków skażeń chemicznych i promieniotwórczych;
- 8) obowiązku poddania się kwarantannie;
- 9) obowiązku stosowania środków ochrony roślin lub innych środków zapobiegawczych niezbędnych do zwalczania organizmów szkodliwych dla ludzi, zwierząt lub roślin;
- 10) obowiązku stosowania określonych środków zapewniających ochronę środowiska;
- 11) obowiązku stosowania środków lub zabiegów niezbędnych do zwalczania chorób zakaźnych zwierząt;
- 12) obowiązku opróżnienia lub zabezpieczenia lokali mieszkalnych bądź innych pomieszczeń;
- 13) dokonaniu przymusowych rozbiórek i wyburzeń budynków lub innych obiektów budowlanych albo ich części;
- 14) nakazie ewakuacji w ustalonym czasie z określonych miejsc, obszarów i obiektów;
- 15) nakazie lub zakazie przebywania w określonych miejscach i obiektach oraz na określonych obszarach;
- 16) zakazie organizowania lub przeprowadzania imprez masowych;
- 17) nakazie lub zakazie określonego sposobu przemieszczania się;
- 18) wykorzystaniu, bez zgody właściciela lub innej osoby uprawnionej, nieruchomości i rzeczy ruchomych;
- 19) zakazie prowadzenia strajku w odniesieniu do określonych kategorii pracowników lub w określonych dziedzinach;
- 20) ograniczeniu lub odstąpieniu od określonych zasad bezpieczeństwa i higieny pracy, jednakże niepowodującym bezpośredniego narażenia życia lub zdrowia pracownika;
- 21) wykonywaniu świadczeń osobistych i rzeczowych określonych w art. 44 ust. 1.

2. Ograniczenia, o których mowa w art. 42 ust. 2, w stosunku do osób zatrudnionych u pracodawcy, wobec którego został wydany nakaz prowadzenia działalności gospodarczej określonego rodzaju, mogą polegać na:

- 1) zmianie systemu, wymiaru i rozkładu czasu pracy, w tym wydłużeniu okresu rozliczeniowego do dwunastu miesięcy, na zasadach określonych w ustawie z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2022 r. poz. 1510), zwanej dalej „Kodeksem pracy”;
- 2) obowiązku pracy w niedziele, święta i dni wolne od pracy wynikające z rozkładu czasu pracy w pięciodniowym tygodniu pracy, w tym wydłużeniu okresu rozliczeniowego do dwunastu miesięcy, na zasadach określonych w Kodeksie pracy;
- 3) powierzeniu pracownikowi wykonywania pracy innego rodzaju niż wynikający z nawiązanego stosunku pracy; w takim przypadku pracownik zachowuje prawo do dotychczasowego wynagrodzenia, obliczonego według zasad obowiązujących przy obliczaniu wynagrodzenia za czas urlopu wyczerpanego.

Całość procedowanego projektu dostępna [TUTAJ](#).

Sprzeciw można m.in. wysłać na poniższy adres mailowy:

Do dep.prawny@mswia.gov.pl.

Szanowni Państwo, nie zgadzam się na wprowadzenie i stanowczo protestuję przeciwko projektowi **Ustawy o ochronie ludności oraz o stanie klęski żywiołowej**:

<https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12363754/katalog/12909380#12909380>

Godzi on w podstawowe prawa i wolności obywatelskie. Jest narzędziem do dalszego forsowania niebezpiecznej i szkodliwej agendy globalistów, dążących do depopulacji oraz wprowadzenia totalitarnej kontroli i cenzury, odebrania własności prywatnej, likwidacji gotówki, wprowadzenia przymusu szczepień i odebranie nam prawa do decydowania o naszym zdrowiu i życiu.

Projekt ten nie powinien trafić do procedowania w Sejmie RP.

W przeciwnym razie odbędą się masowe protesty pod budynkiem Parlamentu, w których wezmę udział.

Z poważaniem, ...

Można też wysłać [PISMO](#) o poniższej treści opracowane przez Grzegorza Płaczka, który problematykę procedowanej ustawy dokładnie omawia [TUTAJ](#).

Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji

Pan Maciej Wąsik

Sekretarz Stanu

ul. Stefana Batorego 5

02-591 Warszawa

dep.prawny@mswia.gov.pl

Konsultacje społeczne – sprzeciw

Szanowny Panie,

w związku z **projektem z dnia 31 sierpnia 2022 r. Ustawy o ochronie ludności oraz o stanie klęski żywiołowej [numer z wykazu: UD432]**, jako obywatel RP, sprzeciwiam się planowanej Ustawie i zwracam uwagę na następujące zagrożenia:

1. W momencie wejścia w życie nowej ustawy, tracą moc:

- Ustawa z dnia 18 kwietnia 2002 r. o stanie klęski żywiołowej (Dz. U. z 2017 r. poz. 1897);
- Ustawa z dnia 22 listopada 2002 r. o wyrównywaniu strat majątkowych wynikających z ograniczenia w czasie stanu nadzwyczajnego wolności, praw człowieka i obywatela (Dz. U. poz. 1955) – w części dotyczącej stanu klęski żywiołowej;
- Ustawa z dnia 26 kwietnia 2007 r. o zarządzaniu kryzysowym (Dz. U. z 2020 r. poz. 1856, z 2021 r. poz. 159 oraz z 2022 r. poz. 583);
- Ustawa z dnia 18 września 2011 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z usuwaniem skutków powodzi (Dz. U. z 2021 r. poz. 379 oraz z 2022 r. poz. 1561).

Część z nich dotyczyła m.in. wyrównywania strat majątkowych wynikających z ograniczenia praw człowieka, czy ograniczenia wolności. Projekt nowej Ustawy **nie zakłada odszkodowań** (wobec poniesionych strat majątkowych) dla przedsiębiorców i obywateli. Zawiera jedynie możliwość otrzymania pomocy ze względu na fakt wystąpienia klęski żywiołowej, co jest niedopuszczalne.

Czy wpływ wszystkich ograniczeń da się wycenić? Należy pamiętać o aspekcie społecznym, rodzinnym i psychologicznym potencjalnych ograniczeń. **Zgłaszam społeczny sprzeciw przeciw takiemu zapisowi.**

2. Nowa Ustawa w Art. 30 zakłada wprowadzenie dwóch nowych stanów, które **nie występują w Konstytucji RP** (obecnie występuje stan wyjątkowy, stan wojenny oraz stan klęski żywiołowej):

– stan pogotowia,

– stan zagrożenia, który może **zostać wprowadzony Rozporządzeniem** na maksymalnie 30 dni, przy czym w projekcie Ustawy nie ma mowy, czy ten stan może zostać przedłużony. Taki stan można w tej sytuacji wprowadzać w nieskończoność, co stanowi ponownie zagrożenie dla wolności obywatelskich. **Zgłaszam społeczny sprzeciw przeciw takiemu zapisowi.**

3. Nowa Ustawa zakłada wprowadzenie dwóch nowych stanów, które nie występują w Konstytucji RP, a jedynie w przypadku „możliwości wystąpienia zagrożenia”, co budzi poważne zastrzeżenia dot. wolności obywatelskich. Zapis ten może prowadzić do nadużyć ze strony władzy. **Zgłaszam społeczny sprzeciw przeciw takiemu zapisowi.**

4. Nowa Ustawa ma wejść życie 01.01.2023. Zwykle Ustawa wchodzi w życie na kilka dni po opublikowaniu jej w Dzienniku Ustaw. Skąd w przypadku nowej Ustawy pojawia się konkretna data jej wprowadzenia? **Zgłaszam społeczny sprzeciw przeciw takiemu zapisowi.**

5. Skąd, zgodnie z Art. 174, wynikają maksymalne limity wydatków budżetu państwa przeznaczone na realizację zadań wynikających z planowanej Ustawy, np.

2023 r. – 1 000 000 000 zł;

2024 r. – 2 708 800 000 zł; (...)

2030 r. – 3 844 400 000 zł;

2031 r. – 3 958 500 000 zł?

Na jakich wyliczeniach opierają się powyższe kwoty?

6. Nowa ustawa wprowadza przymus badań, leczenia, profilaktyki i zabiegów niezbędnych do zwalczania chorób zakaźnych co stwarza możliwość zmuszania do przyjmowania preparatów eksperymentalnych dopuszczonych warunkowo, o nieznanym profilu skuteczności i bezpieczeństwa lub, jak w przypadku szczepuinek przeciw Covid-19, o udowodnionych bardzo poważnych działaniach niepożądanych w tym zgonach. **Zgłaszam swój sprzeciw przeciw takiemu zapisowi.**

Stojąc na straży Konstytucji RP, niepodległej Polski, wolności praw obywatelskich oraz Polaków, **zgłaszam swój społeczny sprzeciw wobec Ustawy**, prosząc o reakcję i uwzględnienie moich uwag oraz niniejszego sprzeciwu.

Z poważaniem,...

UWAGA! Konsultacje społeczne wg przepisów powinny trwać 14-21 dni, czas nagli, nie zwlekaj!!!

[Pobierz gotowy wzór sprzeciwu, podpisz go i wyślij do MSWiA \(plik pdf\)](#)

[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 próbkę 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:



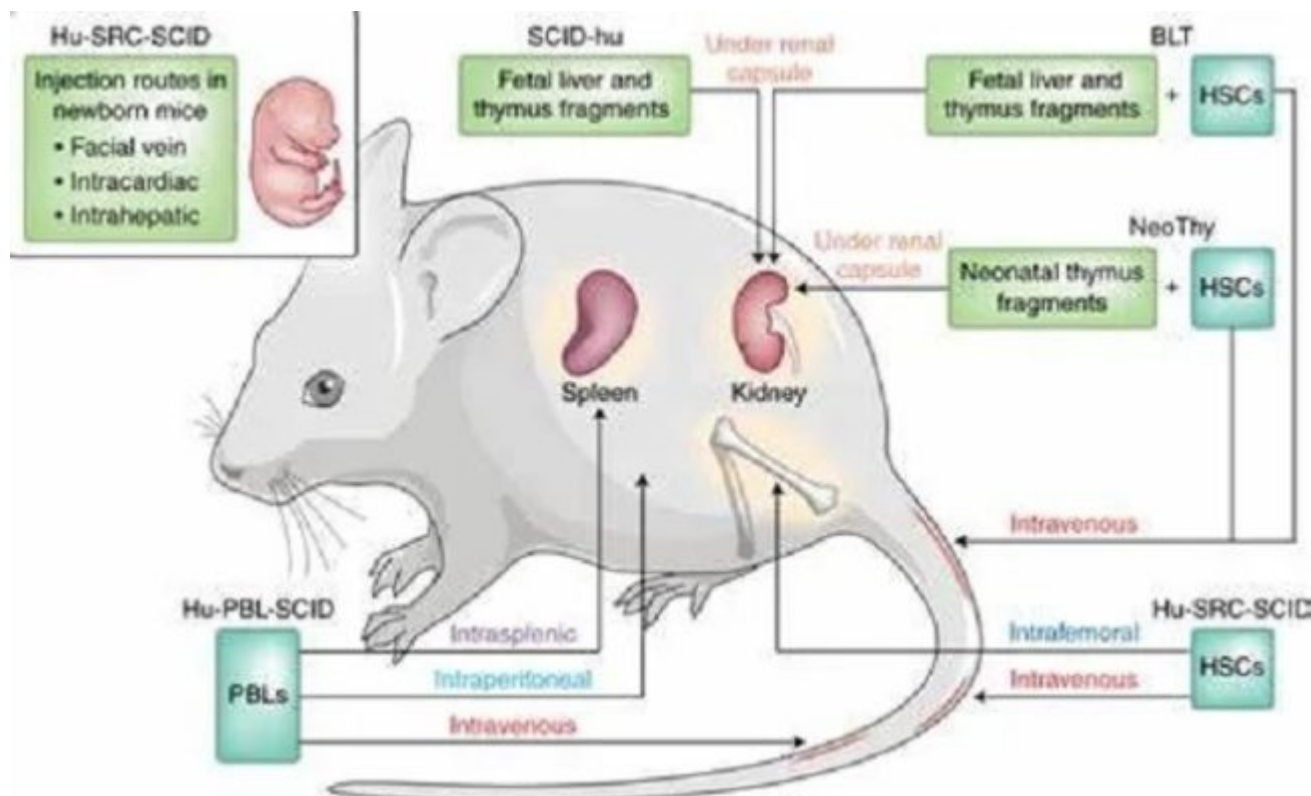
Oto 19-tygodniowy płód:



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 niehumanistycznego 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 opiniotawczym 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](#)

Tlenek grafenu – pierwsze doniesienia o antidotum



Najnowsze doniesienia naukowe sugerują, że oczyszczony kwas huminowy może działać jak naturalne antidotum na grafen, wiążąc się z nim i ułatwiając w ten sposób jego wydalanie z organizmu. Liczne analizy dowiodły, że tlenek grafenu stanowi jeden z głównych składników preparatów szczepionkowych przeciw Covid-19, a badania potwierdzają jego szkodliwy wpływ na organizm człowieka. Poniżej przedstawiamy najświeższe informacje na ten temat.

W 2021 r. [hiszpańscy naukowcy](#) poddali analizie zawartość preparatów szczepionkowych przeciwko Covid-19 (AstraZeneca, Johnson & Johnson, Pfizer, Moderna, Sinovac, and Janssen). Wszystkie preparaty, jak również zbadane przez naukowców zestawy do wymazów z nosogardła używane w testach PCR i antygenowych, składały się w ok. 98-99% z tlenku grafenu. Tlenek grafenu to niezwykle trwały związek węgla ułożony w sześciokątne kratki przypominający plaster miodu. Ma on szerokość tylko 1 atomu, ta nanocząstka jest jednak 200 razy twardsza od stali, wykazuje właściwości magnetyczne, a także przewodzi ciepło i elektryczność. Już wcześniej próbowano stosować go jako adiuwent w szczepionkach, nigdy jednak w takiej skali ani w takich proporcjach.

Potwierdzeniem tych odkryć może być [decyza japońskiego Ministerstwa Zdrowia](#), która w sierpniu 2021 r. wycofała ze swego rynku wszystkie preparaty Moderny, odkrywając, że zawierają one „nieznaną substancję o właściwościach

magnetycznych”.

Jak szkodliwy jest tlenek grafenu?

- Wzmaga [ryzyko formowania się skrzepów we krwi](#);
- [niszczy erytrocyty](#);
- [osłabia układ odpornościowy](#);
- może prowadzić do stanów zapalnych błon śluzowych, skutkując utratą węchu i smaku albo wywołując stałe wrażenie metalicznego smaku w ustach;
- może wzbudzić właściwości magnetyczne ciała osoby, w której organizmie się znalazł.

Jak pozbyć się tlenku grafenu z organizmu?

N-acetylocysteina (NAC)

Według najnowszych doniesień przyjmowanie NAC pomaga komórkom w produkcji glutatjonu (GSH), silnego naturalnego antyoksydantu odgrywającego istotną rolę w oczyszczaniu organizmu z toksyn. Dostępne [badania](#) wykazały, że niski poziom glutatjonu może być jedną z głównych przyczyn ciężkiego przebiegu lub zgonu wskutek infekcji Covid-19. NAC stanowi skuteczną i bezpieczną alternatywę dla obecnie stosowanych leków przeciwzakrzepowych, przywracając drożność naczyń krwionośnych po powstaniu skrzepu. Inne [badanie](#) dowiodło, że NAC może również zredukować tlenek grafenu w temperaturze pokojowej.

Kwas huminowy

[Kwas huminowy](#) (zwany też humusowym) to naturalny związek wielocząsteczkowy, mieszanka kwasów organicznych będących wynikiem rozkładu cząstek fauny i flory w glebie. Ze względu na bogatą bioróżnorodność najbogatsze w kwasy huminowe są gleby dżungli i starolasów. Kwas huminowy zawiera dużo kwasu fulwowego i ogromne ilości peptydów, witamin, hormonów, kwasów

tłuszczowych, polifenoli, ketonów i in. – ok. 70 różnych komponentów. Ich bogactwo sprawia, że kwas huminowy przyjmowany jest przez wielu jako suplement diety, wykazując szeroką gamę pozytywnych właściwości: przyspiesza wchłanianie substancji odżywczych na poziomie komórki, równoważy mikrobiom (odpowiedni poziom drobnoustrojów w organizmie człowieka), podnosi utlenienie krwi, wspiera układ odpornościowy, łagodzi stany zapalne i pomaga oczyszczać organizm z toksyn.

[Badania](#) potwierdzają, że kwas huminowy uczestniczy w oczyszczaniu organizmu z metali ciężkich, wiążąc się trwale z jonami manganu, kadmu, arsenu, ołowiu i miedzi, ułatwiając w ten sposób ich wydalanie. [Węgierskie badanie](#), na przykład, dowiodło, że prosięta, które przyjmowały kwas huminowy, w znacznie wyższym stopniu oczyszczały swój organizm z rtęci. Może to mieć ogromne znaczenie dla człowieka, jako że rtęć znajduje się w spożywanych przez niego rybach, a także wypełnieniach dentystycznych.

Choć kwas huminowy występuje dość powszechnie w glebie, trudno go znaleźć w produktach codziennego użytku – **występuje on w małych ilościach w pieczonym mięsie, herbacie, kawie i chlebie.**

Wśród dostępnych na rynku preparatów zawierających kwas humusowy i fulwowy, należy przede wszystkim wymienić mineralno-organiczną substancję [Mumio Shilajit](#). Występuje ona w stanie naturalnym na dużych wysokościach w Himalajach, Alpach czy Andach. Choć to mało znana w Polsce substancja, historia jej stosowania sięga daleko wstecz historii ludzkości, znali ją już i stosowali starożytni Chińczycy i wiele innych starożytnych ludów Azji. Tradycja ta mówi, że stosowanie mumio odmładza, dodaje energii, zapewnia długowieczność. [Wpływ mumio na organizm jest zatem wieloraki](#). Mówi się o jej zbawiennym wpływie na układ nerwowy (choroba Alzheimera, gospodarka neurochemiczna), układ krwionośny (anemia, miażdżyca), układ rozrodczy (niepłodność, libido) i inne. [Najnowsze doniesienia naukowe](#) poszerzają tę listę

o skuteczność w oczyszczaniu organizmu z tlenku grafenu (przez wątrobę). Poniżej przedstawione badania przeprowadzone zostały na razie na roślinach i rybach, dają jednak z czasem nadzieję na pogłębianą wiedzę odpowiedniego i skutecznego zastosowania u osób, które przyjęły preparaty przeciwko Covid-19 z wysoką zawartością tlenku grafenu.

Chińskie badania potwierdzają skuteczność kwasu huminowego

Naukowcy z Chin [odkryli](#) niedawno, że kwas huminowy zapobiega toksyczności wywołanej przez tlenek grafenu lub grafenu u kilku gatunków roślin i rzeczywiście działa jako naturalne antidotum na tę nowatorską substancję technologiczną. To innowacyjne badanie sugeruje, że kwas huminowy może być naturalnym antidotum na grafen regulującym jego translokację i przepływy metaboliczne (badanie *in vivo*, czyli w żywym organizmie).

[Drugie badanie](#) dowiodło, że tlenek grafenu znacznie wzmógł poziom toksyczności w organizmach dwóch gatunków (głon *scenedesmus obliquus* oraz skorupiak *daphnia magna*), a podanie kwasu humusowego znacząco zredukowało te poziomy, odpowiednio o 28,6% i 32,3%.

W [trzecim badaniu](#) wykonanym na rybach (danio pręgowany, ang. *zebrafish*) zaobserwowano, że grafen w sposób istotny opóźniał proces wylęgu i powodował obrzęk mięśnia sercowego, blokował też wzrost i uszkodzenia wypustek kosmówki i wywołał zmiany w strukturze drugorzędowej białka. Tymczasem podanie kwasu humusowego pozwoliło w sposób zauważalny odwrócić te niepożądane zjawiska, regulując morfologię, strukturę oraz powierzchniowe ładunki ujemne tlenku grafenu. Co istotniejsze, kwas humusowy zmniejszył poziom wchłaniania tlenku grafenu przez embrionalne komórki żółtka i komórki warstwy głębokiej. Złagodził też zniszczenia mitochondrialne i stres oksydacyjny wywołany przez tlenek grafenu.

[Źródło](#)