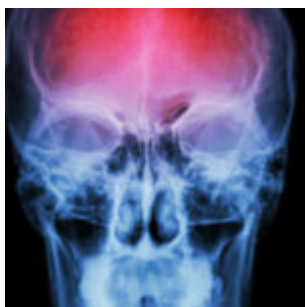


DMSO: cudowne rozwiązanie podobne do iwermektyny na udary i uszkodzenia neurologiczne



Na światło dzienne wyszedł kolejny cudowny środek, który niezależne media już nazywają „drugą iwermektyną” – z wyjątkiem tego, który dotyczy udarów, uszkodzeń neurologicznych i innych spraw związanych z sercem.

Środek ten znany jest jako sulfotlenek dimetylu lub DMSO i jest tak samo nieznany jak iwermektyna przed koronawirusem z Wuhan (COVID-19). Zsyntetyzowany przez rosyjskiego chemika Aleksandra Zaytseva pod koniec XIX wieku, DMSO jest produktem ubocznym produkcji papieru i pulpy drzewnej, który tak się składa, że chroni również zdrowe komórki w całym ciele przed śmiertelnymi czynnikami stresogennymi.

Ze względu na sposób, w jaki DMSO chroni zdrowie komórek przed uszkodzeniem oksydacyjnym i innymi formami uszkodzeń, wykazuje niesamowitą obietnicę jako lekarstwo na dolegliwości serca, mózgu i rdzenia kręgowego.

„Chroni komórki przed śmiercią, jest pomocny w różnych zaburzeniach krążenia, jest obiecującym sposobem leczenia zawałów serca, jest terapią udaru mózgu zmieniającą paradygmat, leczy wiele krytycznych aspektów urazowych uszkodzeń mózgu, krwawień mózgowych, wstrząsów mózgu i urazów

rdzenia kręgowego, a zaburzenia rozwoju i wiele zaburzeń poznawczych reaguje na DMSO” – wyjaśniają raporty.

„Dodatkowo, wykazał obiecujące działanie w chorobach, które wynikają z nieprawidłowo sfałdowanych białek, w tym mukowiscydozy, choroby Creutzfeldta-Jakoba i amyloidozy. Amyloidoza jest jednym z najbardziej znanych stanów nieprawidłowego fałdowania białek, który został również powiązany ze „szczepionkami” Covid. W przypadku amyloidozy DMSO wydaje się rozpuszczać agregaty amyloidu i eliminować je z organizmu”.

DMSO: cudowny środek na urazy mózgu i kręgosłupa?

Lekarz i pisarz Justus R. Hope faktycznie odnosi się do DMSO jako „drugiej iwermektyny” w artykule o jej wielu cudownych cechach. Opisuje on swoje osobiste doświadczenie z DMSO jako „doświadczenie przebudzenia”, zwłaszcza, że teraz wie, że był on tak samo źle traktowany jak iwermektyna.

„... słowa nie są w stanie wyrazić mojej pogardy dla sposobu, w jaki DMSO zostało potraktowane, ani ludzkich kosztów bezdusznego biurokratycznego dyktatu, który uniemożliwił jego przyjęcie w systemie medycznym” – pisze »A Midwestern Doctor« (AMD) na swojej stronie »The Forgotten Side of Medicine« Substack.

„FDA była [] w stanie zdusić [DMSO] ... [Jest to szczególnie tragiczne ze względu na to, jak wiele cierpienia (i kosztów ekonomicznych) powoduje wiele zaburzeń omawianych [w poniższym artykule] oraz fakt, że dziesięciolecia badań i miliardy dolarów na badania nie przybliżyły nas do ich rozwiązania”.

AMD, jak również A Midwestern Doctor, spędził miesiące badając zalety DMSO, przeglądając tysiące stron literatury, aby przedstawić to, co według niego jest najdokładniejszą oceną

tej substancji. Na tej podstawie AMD uważa, że DMSO może uratować miliony ludzi przed szkodliwymi skutkami urazów mózgu i kręgosłupa.

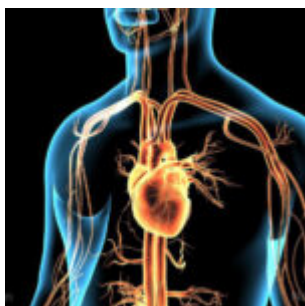
Warunki, które konwencjonalny establishment medyczny uważa za „nieuleczalne”, mogą reagować na DMSO. Esej AMD na temat DMSO wciąż trwa, a pierwsze sześć części jest dostępnych tutaj.

„DMSO jest rewolucyjną substancją do przechowywania zamrożonych komórek ze względu na swoją unikalną właściwość nie rozszerzania się podczas zamrażania, co czyni go idealnym rozwiązaniem dla mieszaniny 66% DMSO i 33% wody, która zamarza w temperaturze -99,4 ° F”, czytamy w jednej z części eseju.

„Wykazano, że DMSO chroni tkankę przed obumarciem po odcięciu dopływu krwi, zapobiega urazom reperfuzyjnym i utrzymuje zdolność serca do krążenia krwi po odcięciu dopływu krwi do różnych narządów, takich jak płaty skóry, nerki, jelito cienkie, wątroba i serce. Może również zapobiegać uszkodzeniom serca spowodowanym niedoborem miedzi w diecie i niewydolnością nerek spowodowaną narażeniem na toksyczną rtęć”.

**American Heart Association
wprowadza nową definicję
CHOROBY SERCOWO-NACZYNIOWEJ,
która silnie przypomina
uszkodzenia spowodowane przez**

szczepionki mRNA



American Heart Association (AHA) ogłosiło gruntowną redefinicję choroby sercowo-naczyniowej (CVD), tworząc nowy termin: zespół sercowo-nerkowo-metaboliczny (CKM). Rewelacja ta, opublikowana w czasopiśmie Circulation, sugeruje, że zdumiewające 90 procent dorosłych Amerykanów może być obecnie dotkniętych tym nowo zidentyfikowanym zespołem, który obejmuje choroby układu krążenia, nerek i zaburzenia metaboliczne. Według AHA, większość populacji wykazuje obecnie objawy tej nowej choroby i powinna być regularnie badana w celu zapobiegania wczesnym zawałom serca i udarom mózgu.

Ten nowy zespół pojawia się po piętach globalnego eksperymentu ze szczepionką mRNA, który zniszczył skład i jakość ludzkiej krwi oraz zaostrzył stan zapalny w całym organizmie. Eksperyment ten spowodował infiltrację rasy ludzkiej obcymi białkami kolczastymi, które spowodowały powszechne zaburzenia krzepnięcia krwi, zapalenie mięśnia sercowego i zapalenie osierdzia, jednocześnie zakłócając normalną, zdrową produkcję białek i hormonów w komórce. Jedno z badań wykazało zwiększone ryzyko epilepsji, ciężkiego wstrząsu alergicznego, zapalenia mięśnia sercowego i zapalenia wyrostka robaczkowego u dzieci, którym wstrzyknięto szczepionki przeciwko COVID-19, co wskazuje na ogólnoustrojowe uszkodzenie krwi i układu odpornościowego.

AHA nie zajmie się przyczynami tej

nowej choroby

Ogłoszenie AHA rodzi poważne pytania dotyczące przyczyn tak powszechnego kryzysu zdrowotnego. Zgodnie z ostatnią aktualizacją statystyk AHA, uważa się, że prawie jedna trzecia dorosłych Amerykanów ma wiele czynników ryzyka przyczyniających się do zespołu CKM, w tym otyłość, cukrzycę typu 2 i choroby nerek. Journal of the American Medical Association (JAMA) potwierdza te ustalenia, zauważając, że 90% dorosłych Amerykanów spełnia kryteria zespołu CKM w stadium 1 lub wyższym. Brak danych historycznych – zespół CKM został wprowadzony dopiero jesienią ubiegłego roku – dodaje warstwę złożoności do zrozumienia konsekwencji tej diagnozy.

Badanie podkreśla znaczące różnice demograficzne, z osobami starszymi, mężczyznami i osobami rasy czarnej narażonymi na największe ryzyko. Badanie nie odnosi się jednak do żadnych środowiskowych przyczyn tego stanu. Słoniem w pokoju jest eksperyment ze szczepionką mRNA, który szkodzi wszystkim procesom fizjologicznym wymienionym w nowych wytycznych diagnostycznych. Na przykład badanie oksfordzkie ujawniło, że szczepionki mRNA przeciwko COVID-19 są jedyną przyczyną zapalenia serca i niewydolności serca u dzieci.

Nowe oznaczenie choroby odzwierciedla szkody wyrządzone przez globalny eksperyment ze szczepionkami mRNA

Wynalezienie tej nowej etykiety choroby wymaga pilnego i dokładnego zbadania potencjalnych przyczyn źródłowych, szczególnie w przypadku szczepionek mRNA, które uszkadzają wszystkie te narządy i układy hormonalne organizmu. Zamiast jednak zająć się tymi krytycznymi pytaniami, główny nurt dyskursu medycznego wydaje się zmierzać w kierunku rozwoju

nowych metod leczenia, pozycjonując gigantów farmaceutycznych, takich jak Pfizer i Merck, aby odnieść znaczne korzyści z tej zmiany. W rzeczywistości Pfizer już zaczął przejmować firmy farmaceutyczne, aby czerpać zyski z chorób przewlekłych wywoływanych przez ich własne „szczepionki” na COVID-19.

Podczas gdy nowa klasyfikacja zespołu CKM opracowana przez AHA może prowadzić do postępów w leczeniu, widoczny jest brak nacisku na zapobieganie lub analizę przyczyn źródłowych. Zamiast tego skupiono się na leczeniu objawów i przepisywaniu opatentowanych leków – co stanowi wyraźny kontrast z tradycyjnym powiedzeniem, że „uncja zapobiegania jest warta funta leczenia”.

Czy władze medyczne nie powinny zadawać podstawowych pytań na temat nagłego pojawienia się nowej choroby, która dotyka prawie całą populację? Przyklejenie nowej etykiety większości Amerykanów nie rozwiąże problemu, ale sprawi, że będą oni pacjentami przez całe życie, ukrywając jednocześnie jego pierwotne przyczyny.

Rozbieżność między diagnozą a proaktywnymi rozwiązaniami w zakresie opieki zdrowotnej budzi krytyczne obawy etyczne. W miarę jak społeczność medyczna przygotowuje się do potencjalnych inicjatyw nastawionych na zysk związanych z zespołem CKM, pojawia się pytanie: czy priorytetem jest prawdziwa opieka zdrowotna, czy jedynie ekspansja korporacyjnego modelu opieki zdrowotnej, który przedkłada dożywotnie podawanie leków pacjentom nad profilaktykę i eliminowanie pierwotnych przyczyn?

Grypa – ostatnie 8 lat



„Nigdy nie było lekarstwa na grypę, ponieważ grypa jest lekarstwem”.

Niektórzy zapewne zauważyli, że ostatnio napisałem mniej artykułów. Dopadła mnie grypa. Taka typowa – nie ta „bezobjawowa”. Nie pisałbym o tym – w końcu grypa to tylko grypa. Natrafiłem jednak na stronie Statista GmbH z Hamburga na interesujący artykuł opublikowany w kwietniu 2023 r.: [Ile przypadków grypy odnotowano w ostatnich latach?](#)

[Źródło.](#)



Postaw kawę

Sezony grypowe ostatnich lat

Liczba przypadków grypy zgłoszonych do RKI na 20. tydzień kalendarzowy każdego roku



Czy to prawda, czy nauka?
W oficjalnej danych bazie
wystąpiła wielka luka
drwiąca z nas w swoim przekazie.

Może chochlik coś pokręcił,
żeby zmylić wiernych władzy?
Albo troll numer wykręcił –
już nie król, lecz myśmy nadzy.

M. W.

Teraz to chyba największy sceptyk zrozumie dlaczego, gdy mi wyznaje, że miał kowida, odpowiadam: ja także ciężko przechodziłem gripę. Wystarczy spojrzeć na tę grafikę i zastanowić się co było przyczyną dziwnego zaniku przypadków grypy w latach 2020 – 2021? Znajdą się z pewnością i tacy, którzy powiedzą, że gripę zwalczył dystans społeczny,

maskowanie, kwarantanna i lockdowny. No pięknie!

Do 14.02.2022 w całych Niemczech odnotowano 12 387 078 potwierdzonych przypadków zakażenia [koronawirusem], w tym 120 580 ofiar śmiertelnych.

Źródło. Na jakiej podstawie rozpowszechniane są takie informacje? Na podstawie nieadekwatnego testu PCR! Już wielokrotnie pisałem, że ten test stosujący doskonałą technikę powielania próbki do testowania, nie daje żadnych miarodajnych wyników, jeśli chodzi o samą infekcję. Stwierdza jedynie obecność części kodu genetycznego, który znaleziono także u osób chorych. Nie jest to żaden dowód infekcji, możliwości zarażenia innych osób ani rozwoju jakiegokolwiek choroby.

Dr Herbert Shelton napisał w 1944 roku cały artykuł zatytułowany „Grypa”.



„To, co powszechnie nazywa się gripą, jest jedną z najpotężniejszych naturalnych metod przywracania zdrowia”.

Dr Herbert Shelton

„Nigdy nie było lekarstwa na gripę, ponieważ grypa jest lekarstwem”.

„Grypa” to naturalny proces detoksykacji organizmu w odpowiedzi na nadmierną toksyczność w komórkach. „Wirusy” to szczątki umierających komórek.

[Źródło](#)



Postaw kawę

Zawarty w wodzie pitnej fluor powoduje szereg chorób, w tym depresję i zmęczenie



Naukowcy z Uniwersytetu w Kent zbadali wpływ spożywanego fluoru, dodawanego do wody pitnej, na zdrowie człowieka. Wyniki badań wykazały, że ten pierwiastek chemiczny jest szkodliwy, gdyż zwiększa ryzyko niedoczynności tarczycy, co z kolei powoduje zmęczenie, otyłość i depresję.

Zebrano dane od 99% z ponad 8 tysięcy placówek służby zdrowia w Anglii, a wyniki dowiodły, że lokalizacje z fluoryzowaną wodą były o 30% bardziej narażone na występowanie niedoczynności tarczycy u osób ją spożywających, niż na obszarach o niskich, naturalnych poziomach chemicznych w

wodzie.

Według The Telegraph, oznacza to, że aż 15 tysięcy ludzi może cierpieć na depresję, przyrost masy ciała, bóle i zmęczenie mięśni, które są efektem spożywania fluoru. Trevor Sheldon, badacz medyczny i dziekan Szkoły Medycznej w Hill York, twierdzi: „Nasze badanie jest na tyle obszerne, by mieć silne znaczenie dla zdrowia ludności”.

Warto przypomnieć, że [fluor został oficjalnie sklasyfikowany jako neurotoksyna](#) i postawiono go na równi z ołowiem, rtęcią metylową, arsenem, toulenem i PCB (Polichlorowane bifenyly). Na łamach prestiżowego czasopisma medycznego *The Lancet* potwierdzono, że fluoryzowana woda obniża iloraz inteligencji u dzieci i jest bardzo niebezpieczna dla naszego zdrowia.

Czym jest choroba bez przyczyny?



Choroba bez przyczyny to model biznesowy.

Sporządzasz listę objawów. Mówisz, że wiele osób doświadcza takiego właśnie zespołu objawów.

Przyklejasz tej liście objawów etykietę. Nadajesz nazwę. Nazwę choroby, zaburzenia lub syndromu.

Z biegiem czasu, poprzez promocję, nazwa się przyjmuje.

Finansujesz badania, aby znaleźć przyczynę tej choroby. Te badania mogą trwać bardzo długo. Możliwe, że bez końca.

W międzyczasie opracowujesz i sprzedajesz leki na tę chorobę. To pieniądze.

Ciągle zgłaszasz „postęp” w poszukiwaniu przyczyny. „Na początku szukaliśmy czynników środowiskowych. Ale teraz wiemy, że przyczyna jest prawie na pewno genetyczna. Docieramy do konkretnej dysfunkcji genetycznej...”

Z biegiem czasu zapomnieniu ulega kwestia: czy naprawdę istnieje jedna choroba z jedną przyczyną?

A teraz pomyśl. Jeśli nie możesz zweryfikować jednej przyczyny, to nie masz choroby. Masz tylko oryginalną listę objawów.

Przykładem może być choroba Alzheimera. Innym może być mikrocefalia (dzieci urodzone z małą głową i uszkodzeniem mózgu). Wydaje się, że nazwy chorób potrafią przekonywać. „Cóż, jeśli istnieje nazwa, etykieta, to musi istnieć unikatowa choroba”.

Błąd.

Jeśli jest nazwa, etykieta, to są pieniądze.

Pieniądze na badania, rozwój leków, pieniądze ze sprzedaży tych leków, a także szczepionek.

Badacze mają za zadanie sprawić, by lista objawów wydawała się przekonująca. „Przeprowadziliśmy badania mózgu. Istnieją niezwykle podobieństwa między pacjentami z chorobą X. Jak widać na tych skanach, na rycinie A...”

Znowu, nic z tych rzeczy. Brakuje zweryfikowanej przyczyny. Dlatego nie ma uzasadnienia dla używania nazwy choroby lub

twierdzenia, że „odkryłeś unikalną chorobę.

Ale to nie ma znaczenia, ponieważ model biznesowy działa dobrze.

Oto kolejny przykład. ADHD. Czy znaleziono jedną przyczynę tej listy objawów? Nie. Dlatego nie ma testu laboratoryjnego na ADHD. Brak testu potwierdzającego diagnozę ADHD. Ponieważ test wykryłby, że przyczyna jest obecna u pacjenta – i nie ma powodu do szukania.

W rzeczywistości, jeśli przeanalizujesz pełny katalog wszystkich tak zwanych zaburzeń psychicznych – jest ich około 300 – okaże się, że nie ma żadnego testu laboratoryjnego dla ŻADNEGO z nich. Ani jednego. Każde tak zwane zaburzenie to po prostu lista zachowań, które zostały zebrane razem przez komisje psychiatrów i nadano im nazwę. ADHD. Choroba dwubiegunowa. Depresja kliniczna. I tak dalej.

Ale to nie ma znaczenia. Ponieważ model biznesowy działa. Pieniądze napływają. Leki się sprzedają.

Pójdźmy jeszcze dalej. Sto lat medycyny *rockefellerowskiej* „ustaliło”, że istnieją tysiące odmiennych, odrębnych i unikatowych chorób, zaburzeń i zespołów. I każde ma przyczynę. W przypadku wielu chorób przyczyna „nie została jeszcze odkryta”. Czytaj: „Tworzymy fikcję. Nie mamy uzasadnienia dla nazywania tych chorób chorobami”.

Naukowcy twierdzą, że w przypadku wielu innych chorób znaleziono przyczyny. Najpopularniejszy rodzaj podłoża choroby? Wirus.

Wirus, którego nigdy wcześniej nie widziano. Wirus, który został „odkryty” w laboratorium.

Laboratorium – [jak już szczegółowo omówiłem](#) – które nie pozwala osobom z zewnątrz, naprawdę niezależnym obserwatorom,

zobaczyć co się tam naprawdę dzieje.

Z tej przyczyny i jeszcze kilku innych, nie ma rzetelnego powodu, by sądzić, że te wirusy są faktycznie odkrywane. Są rzeczywiście prawdziwe.

Co pozostawia nas z tysiącami list objawów.

Ale zawsze istnieje model biznesowy. Pełny model *rockefellerowski* jest wart biliony dolarów. Coraz więcej dolarów każdego dnia.

Leki i szczepionki to \$\$\$ zysku.

Spędziłem dekady pokazując ich toksyczność.

Oto bardzo ciekawa sztuczka medyczna. Kryminalna sztuczka. Naukowcy twierdzą, że istnieje zaburzenie mózgu zwane ABC, ale nie znaleźli jeszcze przyczyny. Rodzic ma dziecko z poważnymi problemami i zabiera je do lekarza. Lekarz stawia diagnozę: „Tak, ten chłopiec ma ABC”.

Rodzic wychodzi i robi rozeznanie. Okazuje się, że lista objawów ABC może być wynikiem szczepionki. I rzeczywiście u chłopca pojawiły się poważne problemy wkrótce po szczepieniu.

Rodzic wraca do lekarza i mówi: „Myślę, że mój syn ma powikłania poszczepienne”.

Lekarz mówi: „To niemożliwe. Chłopak cierpi na ABC. Przeprowadzaliśmy badania chłopców z ABC i wielu z nich nigdy nie było zaszczepionych. Więc kiedy pan mówi, że przyczyną ABC u tego chłopca jest szczepionka, to wykluczamy to”.

I rodzic nie wie, co robić.

Oczywiście trik polega na tym, że nigdy nie udowodniono, że ABC jest unikatowym zaburzeniem. To tak naprawdę NAZWA nieudowodnionego zaburzenia. Badania, o których mówi ten lekarz, są zupełnie nieistotne.

ABC to zaburzenie bez udowodnionej przyczyny. Dlatego to w ogóle nie jest żadne zaburzenie. To tylko lista objawów.

Chłopiec tego rodzica ma po prostu wiele z tych objawów. Nabył je – wraz z powikłaniami – dzięki szczepionce. Jeśli chcesz nazwać to, co ma chłopiec, nazwij to: powikłaniami poszczepiennymi.

A nie ABC.

Częścią modelu biznesowego ABC jest: „Używamy tej etykiety choroby, aby uniknąć konieczności płacenia ogromnych odszkodowań za szkody spowodowane przez szczepionkę”.

Jeśli znaczenie tego tricku nie dociera do kogoś, to podam inną, tym razem rażąco przesadną analogię.

Inżynierowie twierdzą, że istnieje zjawisko zwane “skołowaniem rzeczonym”. Jest unikatowe, ale przyczyna nie została jeszcze znaleziona. Podstawowym objawem jest to, że łodzie na rzekach mają skłonność do tonięcia.

Joe wypływa swoją łodzią na rzekę. Przepływa pod mostem, który zawala się i niszczy jego łódź. Joe ledwo uchodzi z życiem. Po sześciu miesiącach wychodzi ze szpitala i pozywa kilka stron.

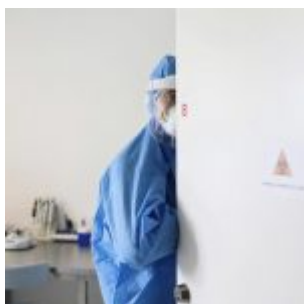
Ale przegrywa sprawę. W sądzie biegli zeznają, że jego łódź ucierpiała z powodu “skołowania rzeczniego”. Dlatego zatoneła. Wiele badań dotyczących “skołowania” pokazuje, że zawalanie się mostów nie miało miejsca, gdy „następowało zatonięcie”. Dlatego zawalenie się mostu nie było przyczyną *zaburzeń* w łodzi Joego, czyli “skołowania rzeczniego”.

Czym jest więc choroba bez przyczyny?

To model biznesowy.

[Jon Rappoport](#)

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 zgłaszają 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 laboratoriów 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*

Według najnowszych danych CDC, koronawirus z Wuhan praktycznie nie stwarza żadnego ryzyka śmierci dla osób poniżej 50 roku życia



Nowe dane CDC potwierdzają, że koronawirus z Wuhan stwarza prawie zerowe ryzyko śmierci u osób w wieku poniżej 50 lat (patrz szczegóły poniżej). Jednocześnie dane te potwierdzają, że wirus pozostaje niezwykle niebezpieczny dla osób w wieku powyżej 70 lat, a CDC szacuje, że 1 na 18 starszych osób zarażonych wirusem (jest „zakażonych”) zostaje przez niego zabitych.

Tymczasem śmiertelność z powodu infekcji (IFR) u osób w wieku 50-69 lat wynosi 1 na 200, co czyni ją znacznie bardziej śmiertelną niż grypa sezonowa dla osób z tej grupy.

Ale dla osób w wieku 20 – 49 lat IFR spada do zaledwie 1 na 5000. Oznacza to, że na każde 5000 osób zakażonych w tej grupie wiekowej spodziewany jest jeden zgon.

Osoby w wieku poniżej 20 lat mają jeszcze niższy wskaźnik śmiertelności: około 1 na 33 000.

Podsumowując, ryzyko śmierci z powodu koronawirusa u osób poniżej 50 roku życia jest niezwykle małe i zbliża się do zera.

Liczby te są oparte na nowych danych CDC opublikowanych pod następującym linkiem, przy użyciu „Scenario 5” oznaczonego jako „Aktualne najlepsze oszacowanie”. [LINK](#)

Dane CDC potwierdzają zagrożenie dla osób starszych, jednocześnie pokazując, jak małe jest to ryzyko dla młodszych Amerykanów

Szczególnie godne uwagi w tych danych CDC jest to, w jaki sposób potwierdzają one jednocześnie trzy bardzo ważne rzeczy:

1) Tak, koronawirus zabijał bardzo wysoki procent zarażonych osób, gdy przeszedł przez domy opieki, w których przeważały osoby starsze. Według obliczeń w szczytowym okresie od początku do połowy kwietnia tego roku wirus zabijał 1 na 10 osób wykazujących objawy. Jest to bardzo podobne do aktualnych danych CDC dla grupy wiekowej 70+, gdzie wirus zabija obecnie 1 na 18 zakażonych osób, podczas gdy 40% zakażeń przebiega bezobjawowo. Oznacza to, że 10,8 osób z 18 ma objawy, co jest prawie identyczne z wyliczoną liczbą 1 na 10. Warto zauważyć, że wczesne zgony w Ameryce zdarzały się prawie wyłącznie wśród osób starszych, co jest jednym z powodów, dla których współczynnik umieralności był początkowo taki wysoki.

2) Teraz, gdy mając bardziej szczegółowe dane demograficzne, wiemy, że koronawirus z Wuhan jest prawie nieszkodliwy dla młodych dorosłych w wieku studenckim, oznacza to, że restrykcje związane z covid-19 i nakazy utrzymywania dystansu

społecznego na kampusach uniwersyteckich są nienaukowe i kompletną stratą czasu i energii.

3) Wiemy również, że wśród typowych Amerykanów w wieku 20-49 lat istnieje tak niskie ryzyko śmierci, że zamykanie miejsc pracy i wysyłanie wszystkich do domu jest kolejnym bezużytecznym przedsięwzięciem. Oznacza to, że blokady korporacyjne są zakorzenione w śmieciowej nauce, a nie w prawdziwym ryzyku.

Na podstawie tych danych większość osób może również bezpiecznie głosować osobiście

Dane te pokazują, że większość ludzi może również całkowicie bezpiecznie głosować osobiście. Tylko osoby w wieku 60+ prawdopodobnie byłyby narażone na ryzyko śmierci w wyniku zarażenia się infekcją Covid-19. Jednak Demokraci twierdzą, że istnienie „przypadków” koronawirusa (tj. infekcji) wymaga, aby wszyscy głosowali pocztą, otwierając przed Demokratami wszelkiego rodzaju możliwości oszukiwania i fałszowania wyborów w całym kraju poprzez wypełnianie kart do głosowania, [selektywne niszczenie](#) kart do głosowania, zbieranie kart i inne nikczemne metody.

Co najważniejsze, dane te pokazują, że „przypadki” koronawirusa są bez znaczenia, jeśli zostaną wykryte u kogoś, kto nie jest chory. Lewicowe media nadal próbują terroryzować naród, zgłaszając dziesiątki tysięcy nowych „przypadków” każdego dnia, ale przypadki te są prawie powszechnie nieistotne, ponieważ pacjenci nie wykazują żadnych objawów ani chorób. Co więcej, testy używane do diagnozowania takich „przypadków” są skrajnie niewiarygodne i prawdopodobnie mają swoje korzenie w przeważającej mierze fałszywie pozytywnych.

W rzeczywistości, szokujące jest to, o czym nie donoszą (fejkowe) media głównego nurtu, że były dyrektor naukowy firmy Pfizer twierdzi teraz, że cała „druga fala” pandemii jest sfałszowana za pomocą niewiarygodnych masowych testów

przeważnie fałszywe pozytywnych.

Możesz zobaczyć, jak mówi te rzeczy w [tym niezwykłym wywiadzie](#).

Podsumowanie? Jeśli nie masz więcej niż 60 lat, koronawirus stanowi dla ciebie bardzo małe ryzyko. Blokada czy lockdowny ze względu na wirusa są szalenie przesadzone i medycznie niepotrzebne. Podczas gdy należy zachować środki ostrożności w przypadku osób starszych, a zatem bardziej narażonych na ryzyko śmierci, młodszy ludzie nie potrzebują szczepionek, masek, dystansu społecznego ani blokad. To, czego potrzebują, to **odzyskać swoje życie**.

Należy tworzyć szkoły, miasta, kościoły, restauracje i kina (tam gdzie tego jeszcze nie zrobiono). Znieść nakaz stosowania maseczek. Polecić witaminę D, cynk, kwercetynę i zioła z korzenia lukrecji. Zalegalizować hydroksychlorochinę w całym kraju (USA) i możemy zakończyć tę całą plandemię dla ogromnej większości populacji.

Globalny plan szczepień przeciwko koronawirusowi bez Chin



Globalna inicjatywa o wartości 18 miliardów dolarów mająca na

celu rozmieszczenie przyszłych szczepionek przeciwko koronawirusowi z Wuhan (COVID-19) na całym świecie wkracza w kolejną fazę – bez Chin.

W programie, o nazwie „COVID-19 Vaccines Global Access” (COVAX), uczestniczy 156 krajów i regionów. Ponadto oczekuje się, że w najbliższych dniach zarejestruje się 38 kolejnych rządów, zgodnie z oświadczeniem Gavi, grupy Vaccine Alliance kierującej wysiłkiem wraz ze Światową Organizacją Zdrowia (WHO) i Koalicją Innowacji w zakresie Gotowości Epidemicznej. Jednak Chiny [nie znajdują się na liście](#), mimo własnych wysiłków w zakresie rozwoju szczepionki na koronawirusa i bliskich powiązań z WHO.

Celem COVAX jest udostępnienie 2 miliardów dawek szczepionek na koronawirusa do 2021 r. Oraz skupienie się na ochronie pracowników służby zdrowia i osób uważanych za narażone na większe ryzyko. Mimo że Chiny – i USA – nie uczestniczą, organizatorzy kontynuują wysiłki, ponieważ liczba ofiar koronawirusa zbliża się do 1 miliona.

Według [danych z Johns Hopkins University](#), około 964000 osób zmarło z powodu koronawirusa.

COVAX nadal stara się współpracować z każdym krajem na świecie

Jak twierdzą urzędnicy Gavi, spodziewali się, że Chiny zarejestrują się w COVAX, ponieważ Pekin mógłby w ten sposób pomóc sobie w naprawie wizerunku na całym świecie w związku z tym, jak poradził sobie z początkową epidemią koronawirusa. Ponadto pomogłoby to również wypełnić pustkę pozostawioną przez nieobecność USA.

Wiele krajów, takich jak Stany Zjednoczone i Chiny, przygotowywało własne umowy dotyczące dawek szczepionek. To wywołało obawy, że biedniejsze regiony mogą zostać w tyle.

Odnosząc się do Chin i nieobecności Stanów Zjednoczonych, szef

Gavi, Seth Berkley powiedział, że ich celem pozostaje [współpraca z każdym krajem na świecie](#). „Mogę was zapewnić, że rozmawialiśmy i będziemy kontynuować rozmowy ze wszystkimi krajami” – powiedział.

Gavi i jego partnerzy w COVAX starają się dać krajom, które już załapały się na przyszłe dostawy, szansę na zabezpieczenie się przed ryzykiem jakie niesie ewentualnie nieskuteczna szczepionka. Jednocześnie program oferuje również pomoc dla biedniejszych krajów, których przypadku nie stać na szczepionki, a także dla wielu krajów o wysokich dochodach, które nie mają umów na dostawy z firmami zajmującymi się szczepionkami.

Według organizatorów, COVAX planuje najpierw potraktować priorytetowo pracowników służby zdrowia, a następnie zwiększyć dawki nawet dla 20 procent populacji krajów uczestniczących. W tym celu organizatorzy planują wykorzystać zbiorową siłę nabywczą do negocjowania wysoce konkurencyjnych cen ze strony firm farmaceutycznych.

Podczas niedawnej konferencji prasowej, Berkley potwierdził, że 64 kraje o wyższych dochodach już podpisały umowę z COVAX.

„Na dzień dzisiejszy 64 kraje o wyższych dochodach, w tym 29 gospodarek działających jako Team Europe, złożyły prawnie wiążące zobowiązania do przystąpienia do obiektu COVAX” – powiedział. Oprócz tego oczekuje się, że wkrótce zarejestruje się również 38 innych krajów.

Te kraje o wyższych dochodach będą miały dostęp do szczepionek z portfolio COVAX i oczekuje się, że zapłacą za własne dawki. Krajom o niższych dochodach, które przystąpiły do COVAX, zostaną dla nich zakupione dawki. Obecnie istnieje 96 takich krajów.

COVAX napotyka przeszkody, od umów dwustronnych po

nietestowane szczepionki

Pozostają pytania dotyczące sposobu działania COVAX. Jak dotąd udało się zebrać tylko 700 milionów dolarów z 2 miliardów dolarów, które uważano za potrzebne na opłacenie szczepionki w krajach o niższych dochodach.

Ponadto nie jest jasne, w jaki sposób umowy zawarte już w wielu krajach bezpośrednio z producentami szczepionek wpłyną na plany WHO.

„Myślę, że głównym pytaniem dla COVAX i sprawą, która zadecyduje o tym, czy COVAX może naprawdę zrealizować swoją wizję, jest to, w jakim stopniu te transakcje, które są zawierane przez bogate kraje, oznaczają, że same nie będą tak bardzo potrzebować COVAX, i dlatego mogą nie zapewnić wystarczającego finansowania krajom, które nie są w stanie same pokryć kosztów”- mówi Alex Harris z Wellcome Trust.

Według Mariangeli Simao z WHO w idealnym świecie nie byłoby takich dwustronnych umów. To powiedziawszy, przyznała, że □ wiele z tych transakcji było już w trakcie tworzenia COVAX. W związku z tym umowy te „są w pewnym sensie niebezpieczne” dla planu.

„Mechanizm sprawiedliwej alokacji” WHO proponuje dystrybucję szczepionek z inicjatywy COVAX w dwóch fazach. W pierwszej fazie kraje uczestniczące otrzymałyby początkowo szczepionki proporcjonalne do ich populacji; wystarczająca ilość, aby uodpornić trzy procent populacji. Ta początkowa dawka trafiłaby do pracowników pierwszej linii opieki zdrowotnej. Dodatkowe dawki szczepionek byłyby dostarczane do momentu pokrycia 20 procent populacji kraju.

W drugiej fazie szczepionki będą następnie dostarczane do krajów w oparciu o pilną potrzebę szczepień w tych krajach. Pilność opierałaby się na dwóch kryteriach, pierwszym z nich byłoby to, jak szybko wirus się rozprzestrzenia i czy inne patogeny rozprzestrzeniają się w tym samym czasie, drugie

byłoby oparte na wskaźnikach, takich jak wykorzystanie łóżek w szpitalach i oddziałach intensywnej terapii.

Plan WHO zawiera jednak wiele zastrzeżeń. Co najważniejsze, ramy zostały napisane bez znajomości cech jakiejkolwiek szczepionki, która będzie dostępna jako pierwsza i zamiast tego opiera się na „szczepionce o szerokim profilu bezpieczeństwa i skuteczności”. Jeśli na przykład jedna szczepionka okaże się skuteczniejsza w ochronie osób starszych niż młodych, może być potrzebna inna strategia.

„Mam 40 lat doświadczenia jeśli chodzi o zdrowia publicznego i [pomaganie w sporządzaniu planu] jest zdecydowanie największym wyzwaniem, przed jakim kiedykolwiek stanąłem” – mówi Simao. Przyznała, że „istnieje ogromna niepewność i zauważyła, że „dokument jest tylko „ostateczną wersją roboczą”.

Źródła:

[Bloomberg.com](https://www.bloomberg.com)

[Coronavirus.JHU.edu](https://coronavirus.jhu.edu)

[ScienceMag.com](https://www.sciencemag.com)

Badanie nad szczepionką na COVID-19 firmy AstraZeneca zostało wstrzymane z powodu

„poważnego działania niepożądanego” obejmującego zapalenie kręgosłupa



Jeden z uczestników testów nad szczepionką na COVID-19 prowadzonych przez AstraZeneca i Uniwersytet Oksfordzki doświadczył „poważnej reakcji niepożądanej”, co poskutkowało natychmiastowym wstrzymaniem eksperymentów 'Operation Warp Speed'.

Dziesiątki ośrodków testowych na całym świecie nie podaje już ludziom roztworu chemicznego po tym, jak ta osoba podobno poważnie zachorowała na chorobę, którą AstraZeneca nazywa teraz „niewyjaśnioną chorobą”.

Firma AstraZeneca, lider w wyścigu o otrzymanie szczepionki przeciwko koronawirusowi z Wuhan (COVID-19), wydała oświadczenie, w którym twierdzi, że zawieszenie badania jest „standardowe”, co pozwala na „przegląd danych dotyczących bezpieczeństwa”.

Jest to „rutynowe działanie, które musi mieć miejsce zawsze, gdy w jednym z badań wystąpi potencjalnie niewyjaśniona choroba, podczas gdy jest ona badana, jednocześnie zachowuje się integralności badań” – wskazał rzecznik firmy, ukrywając wszelkie dalsze szczegóły dotyczące choroby uczestnika.

AstraZeneca „pracuje nad szybką analizą pojedynczego przypadku, aby zminimalizować potencjalny wpływ na harmonogram badań”, dodaje rzecznik, sugerując, że chory uczestnik z

Wielkiej Brytanii ma w pełni wyzdrowieć.

AstraZeneca twierdzi, że aby nie straszyć ludzi, którzy mogli by się jej obawiać po tym jak zostanie wypuszczona, badanie może być bezpiecznie kontynuowane, ale jest obecnie wstrzymane z powodu „dużej ostrożności”.

Inna osoba zaznajomiona z tą sprawą, która wypowiadała się pod warunkiem zachowania anonimowości, zasugerowała jednak, że ten incydent z poważnym działaniem niepożądanym ma wpływ na inne badania szczepionek AstraZeneca, a także na badania kliniczne prowadzone obecnie z użyciem innej szczepionki. producentów.

Nie ma co się czepiać, ponieważ wszystkie szczepionki są bezpieczne i skuteczne, prawda?

Chociaż nie jest jasne, na jak długo działania firmy AstraZeneca's zostają wstrzymane, firma twierdzi, że incydent z „urazem” nie jest wielkim problemem, i że wkrótce wszystko wróci do normy.

Ponieważ badanie znajdowało się w fazie III tuż przed wstrzymaniem testów, wydaje się, że nie minie dużo czasu, zanim testowana szczepionka otrzyma komercyjne zatwierdzenie, zwłaszcza że celem Donalda Trumpa jest posiadanie gotowej to masowej dystrybucji szczepionki na koronawirusa z Wuhan jeszcze przed wyborami.

W końcu to tylko „czkawka”, która zostanie szybko zmieciona pod dywan i zapomniana, biorąc pod uwagę to, jak wszystkie szczepionki są bezpieczne i skuteczne, a przynajmniej tak nam mówią. Nawet jeśli ta nie okaże się tak bezpieczna i skuteczna, jak twierdzą, AstraZeneca nadal zachowa całkowity immunitet od wszelkiej odpowiedzialności, a to oznacza, że jest o krok od zatwierdzenia przez FDA (Food and Drug Administration) .

„Istnieje wiele różnych reakcji, które można zakwalifikować jako prawdopodobne, poważne działania niepożądane, objawy

wymagające hospitalizacji, choroby zagrażające życiu, a nawet śmierć” – informuje dalej *STAT* . „Nie było również od razu jasne, w którym badaniu klinicznym wystąpiło działanie niepożądane, chociaż istnieje wyraźna możliwość, że w Wielkiej Brytanii trwają badania fazy 2/3”

Omawiana szczepionka, znana jako AZD1222, podobno zawiera adenowirusa, który przenosi gen jednego z białek rzekomo występujących w koronawirusie z Wuhan (COVID-19). Mówi się, że ten adenowirus wywołuje odpowiedź układu odpornościowego na koronawirusa z Wuhan (COVID-19), tworząc pewien rodzaj odporności.

Aby upewnić się, że firma nie ponosi odpowiedzialności za tę poważną reakcję niepożądaną, AstraZeneca ogłosiła, że □ choroby w dużych badaniach klinicznych często „zdarzają się przypadkowo”, wyciągając wniosek, że szczepionka nie miała nic wspólnego z chorobą uczestnika badania.

„Dbamy o bezpieczeństwo naszych uczestników i przestrzegamy najwyższych standardów postępowania w naszych badaniach” – dodała firma.

Źródła:

[StatNews.com](https://www.statnews.com)

[NaturalNews.com](https://www.naturalnews.com)