W Kanadzie policja tratuje ludzi, a „wolny świat” milczy!



W Kanadzie od kilku tygodni trwają protesty przeciwko wiadomemu przymusowi oraz obostrzeniom związanym z tracącym swój blask i popularność wirusem celebrytą. Zaczęło się od kierowców ciężarówek, którzy przy sporym aplauzie i poparciu Kanadyjczyków ruszyli na Ottawę. Miasto zostało zablokowane, protesty pojawiły się w kolejnych miastach, ciężarówki zablokowały też bardzo ważny most, przez który szło 25% handlu pomiędzy USA a Kanadą.

Premier Kanady Justin Trudeau, który już dawno stał się dla lewicowców z całego świata wzorem do naśladowania i dowodem na to, że można równocześnie być czerwony, zielonym i tęczowym, początkowo schował się przed protestującymi, ale gdy ochłonął, przystąpił do ataku. Najpierw słownego. Trudeau rzucił na pokojowych demonstrantów, których łączyło w zasadzie tylko to, że chcieli wrócić do normalności, zupełnie standardowe zaklęcia. Zostali przez niego nazwani rasistami, nazistami i homofobami. Zablokowane zostały też internetowe zbiórki pieniędzy dla protestujących. Gdy to nie pomogło, sytuacja zaczęła eskalować.



Trudeau, zupełnie nielegalnie, ogłosił w Kanadzie stan wyjątkowy. Czemu nielegalnie? Bo ustawa, na którą się powołał, wyraźnie wskazuje, w jakich okolicznościach jest to możliwe (nie ma obecnie tych okoliczności), oraz jeszcze wyraźniej wskazuje, że protesty nie są taką okolicznością. Co to oznacza? Że w państwie należącym do grupy G7, uznawanym za niezwykle stabilne i demokratyczne, doszło do zamachu stanu, w wyniku którego czerwono-zielono-tęczowy Trudeau został dyktatorem i uzurpował sobie władzę, do której nie ma prawa.



Czy to nie za mocne słowa? Niestety nie. Rząd Kanady zamraża rachunki bankowe osób, które bezpośrednio lub pośrednio popierają protesty. Zawiesza obowiązywanie ubezpieczenia

samochodów. Rozumiecie? Idziecie na protest przeciwko absurdalnej polityce rządu, a rząd za to pozbawia was dostępu do waszych pieniędzy. Nie macie przy sobie gotówki? To nie będziecie mieli co jeść. Nie jest to zresztą żadna nowość. Od lat, również w Polsce, obowiązują przepisy o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy i finansowaniu terroryzmu, na podstawie których instytucje finansowe, prawnicy, księgowi, antykwaryści i wiele innych firm mają obowiązek bacznego przyglądania się swoim klientom i sprawdzaniu, czy aby przypadkiem nie finansują terroryzmu.



I tak się złożyło, że według Trudeau protestujący nie tylko są rasistami, nazistami, homofobami, to jeszcze do tego zwolennikami Trumpa i terrorystami. A skoro tak, to banki muszą zablokować dostęp do pieniędzy nie tylko protestującym, ale też tym, którzy ich wspierają, na przykład biorąc udział w publicznych zbiórkach pieniędzy. I to się właśnie od kilku dni dzieje. Władze przekazują listy proskrypcyjne bankom, a te blokują konta. Idziesz na protest przeciwko rządowi i kolejnego dnia budzisz się bez środków do życia. Bez wyroku sądu, bez żadnej procedury czy możliwości złożenia wyjaśnień. Kanada 2022 rok.



To oczywiście nie wszystkie represje, jakie stosuje reżim Trudeau. Przywódcy protestów zostali aresztowani, a na manifestujących skierowano policję z długą bronią, tratowano też Kanadyjczyków końmi. Kanadyjskie media oczywiście siedzą cicho, a Kanadyjczycy muszą czerpać informacje z telewizji amerykańskich. Orban z Kaczyńskim się chowają, Kanada jest na poziomie Łukaszenki i Putina.

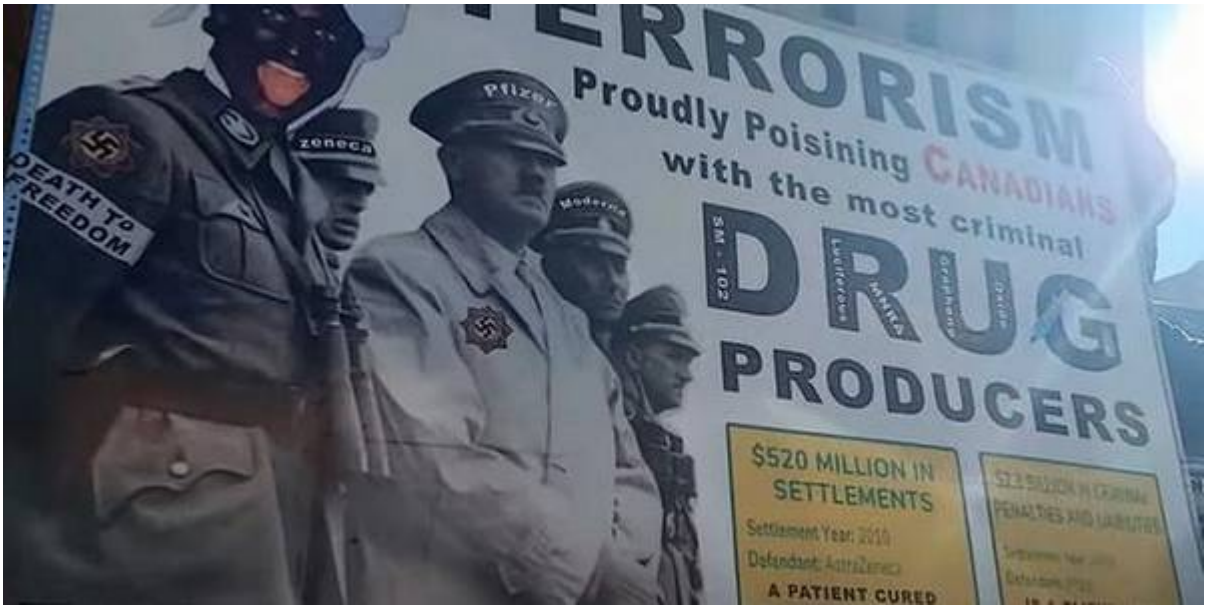


Dlaczego więc o tej bulwersującej sprawie jest tak cicho? Dlaczego wolny świat nie protestuje, nie wzywa dyktatora do oddania władzy, nie nakłada sankcji na Kanadę? Bo ten tak zwany wolny świat już dawno nie jest wolny i robi podobne rzeczy, a w przyszłości zamierza zrobić dokładnie to samo.

Wszystkie przymusy, segregacje i obostrzenia nie są przecież kanadyjskim pomysłem, prawie wszędzie ta głupota się przyjęła.



Rządzący uzurpowali sobie prawo do zamykania ludzi w domach, niszczenia firm, wyrzucania ludzi z pracy czy z restauracji. Po ulicach chodziła policja i szukała ludzi niewrażliwych na rządową propagandę, celem nałożenia mandatu lub wyrzucenia z knajpy bądź sklepu. Podobnie cały tzw. wolny świat pewnym krokiem zmierza ku likwidacji gotówki i wprowadzenia cyfrowego pieniądza banku centralnego. Wtedy władza nawet nie będzie musiała prosić prywatnych banków o mrożenie konta. Będzie sama to robić.



Nie chcesz robić za zwierzę w cyrku organizowanym przez rząd? To zabiorą Ci środki do życia, pozbawią ubezpieczenia i pracy. Nie cofną się, dopóki nie będziesz miał niczego i będziesz myślał, że jesteś szczęśliwy. A media, zarówno tradycyjne, jak i te społecznościowe, w trosce o standardy społeczności sprawią, że nikt się o tym nie dowie. Orwell nazwał to ewaporacją, ale to brzmi zbyt groźnie, więc tym razem to będzie tylko deplatforming i cancelowanie, rozszerzone na rynek pracy i usługi finansowe.

https://www.bitchute.com/embed/ywLUj6nLgNeY

Patrzmy na Kanadę. Jeżeli Trudeau uda się złamać Kanadyjczyków, pozostałe rządy bardzo szybko pójdą w jego ślady. Jeżeli jednak Trudeau zostanie obalony, na jakiś czas jego potencjalni naśladowcy będą trochę ostrożniejsi, co da nam trochę czasu na oddech i zebranie sił przed kolejnym starciem.

Autorstwo: Sławomir Mentzen
Źródło: ProKapitalizm.pl

Irlandia Północna znosi ostatnie covidowe ograniczenia



Minister zdrowia Irlandii Północnej Robin Swann potwierdził w poniedziałek 14 lutego, że z dniem 15 lutego wszystkie oficjalne ograniczenia związane z pandemią Covid-19 zostaną zastąpione przez rekomendacje. Jednak minister przestrzegł Irlandczyków, by nie zaczęli się zachowywać „tak, jakby pandemia się zakończyła".

Irlandia Północna ostatecznie znosi wszelkie, prawnie umocowane, covidowe restrykcje. Od wtorku 15 lutego ograniczenia, które wcześniej były oficjalnie obowiązujące, pod groźbą kary, teraz będą już stanowiły jedynie wytyczne. Jedynym wymogiem, który pozostanie jeszcze w Irlandii Północnej, będzie wymóg poddania się izolacji przez osoby zakażone koronawirusem.

Co zatem dokładnie oznacza odejście od covidowych restrykcji w Irlandii Północnej? Otóż oznacza to na przykład, że w Ulsterze nie będą już wymagane paszporty covidowe, by wejść do klubu nocnego lub na inną imprezę masową. Dodatkowo mieszkańcy Irlandii Północnej nie będą już zobowiązani do zakładania maseczek i zniesiony zostanie limit 30 osób w trakcie spotkań w domach. Wreszcie lokale gastronomiczne, lokale rozrywkowe i inne tego typu miejsca, grupujące duże ilości ludzi, nie będą już zobowiązane do zbierania informacji o swoich gościach/uczestnikach spotkań.

Do zniesienia restrykcji covidowych w Irlandii Północnej doszło, ale nie obyło się tu bez pewnych problemów. Wszystko to dlatego, że z początkiem lutego rozsypał się rząd prowincji. Do dymisji z funkcji Pierwszego Ministra podał się Paul Givan (w proteście przeciwko protokołowi północnoirlandzkiemu), a to automatycznie pociągnęło za sobą rezygnację ze stanowiska jego zastępczyni z Sinn Fein – Michelle O'Neill. Minister zdrowia Robin Swann mógł jednak wydać rozporządzenie dotyczące zniesienia covidowych restrykcji, ponieważ na taki krok zgodzili się też pozostali ministrowie.

Autorstwo: Marek Piotrowski
Źródło: PolishExpress.co.uk

Laboratorium kryminalistyczne wykryło w preparatach grafen



Szczepionki przeciwko COVID-19 zostały przebadane w laboratorium kryminalistycznym w Wielkiej Brytanii, a jego raport potwierdza, że □□zawierają nanomateriały grafenowe, które mogą przenikać przez naturalne bariery organizmu i uszkadzać układ nerwowy, oraz tlenek grafenu, który może uszkadzać narządy wewnętrzne, niszczyć krwi, wyzwalać raka i powoduje szkodliwe zmiany w funkcji genów.

Po swoich doświadczeniach z pacjentami, którzy doznali widocznych obrażeń poszczepiennych i działań niepożądanych, pracownik brytyjskiej służby zdrowia zgłosił się w grudniu 2021 r. z ofertą pomocy w celu sprawdzenia, czy odkrycia dr Noacka i Campry z Hiszpanii mogą zostać potwierdzone w Wielkiej Brytanii. Chciał również zbadać fiolki szczepionek przeciwko COVID-19 pod kątem wykrycia w nich toksyn i nieoczekiwanych składników.

Lekarz wyjął fiolkę szczepionki z lodówki znajdującej się w gabinecie, w którym pracuje, i przekazał ją niezależnemu badaczowi, który pomagał w badaniu przypadków związanych z

urazami doznanymi w wyniku „szczepień”. Od tego czasu uzyskano kolejne fiolki, które obejmują trzech głównych producentów w Wielkiej Brytanii, firm Pfizer, Moderna i AstraZeneca. Zawartość fiolek została zbadana kryminalistycznie, a raport laboratoryjny został oficjalnie opublikowany.

Raport pt. „Jakościowa ocena składników w szczepionkach Moderna, AstraZeneca i Pfizer na COVID-19” został przedstawiony policji zaangażowanej w brytyjską śledztwo kryminalne o numerze 6029679/21, którą podjęto z powodu uzasadnionego podejrzenia, że popełniono poważne przestępstwa ścigane z oskarżenia publicznego dotyczące poddawania społeczeństwa eksperymentowi medycznemu.

Raport zawiera raporty toksykologiczne dotyczące fiolek szczepionek, które dostarczają podstawy prawnej do złożenia wniosku o uzyskanie nakazu wydania policji fiolek z preparatami. Policja będzie mogła wtedy przekazać je do laboratorium w celu potwierdzenia wyników badań, które będą twardym dowodem pozwalającym na ściganie tego przestępstwa z z oskarżenia publicznego. Dodatkowo poproszono policję o natychmiastowe zaprzestanie wdrażania eksperymentalnej terapii.

Analiza wszystkich czterech zawartości fiolek szczepionek pozwoliła zidentyfikować następujące obiekty:

– nanowstążki grafenowe pokryte glikolem polietylenowym;

– forma kompozytowa grafenu 1;

– forma kompozytowa grafenu 2;

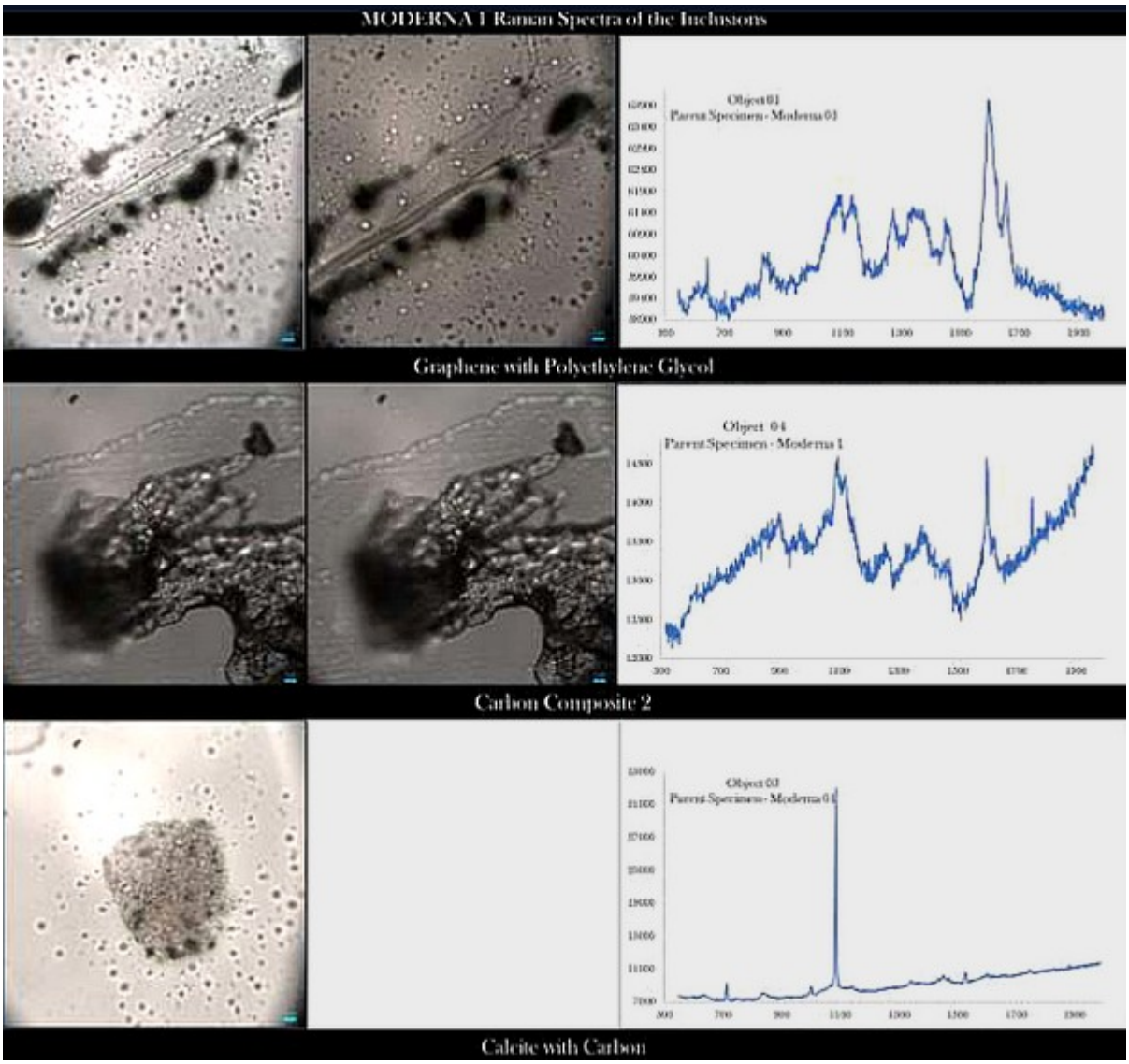
– kalcyt mikrokrystaliczny z wtrąceniami węglowymi;

– grafen z fluorescencją i bez;

– grafenowe nanoobiekty;

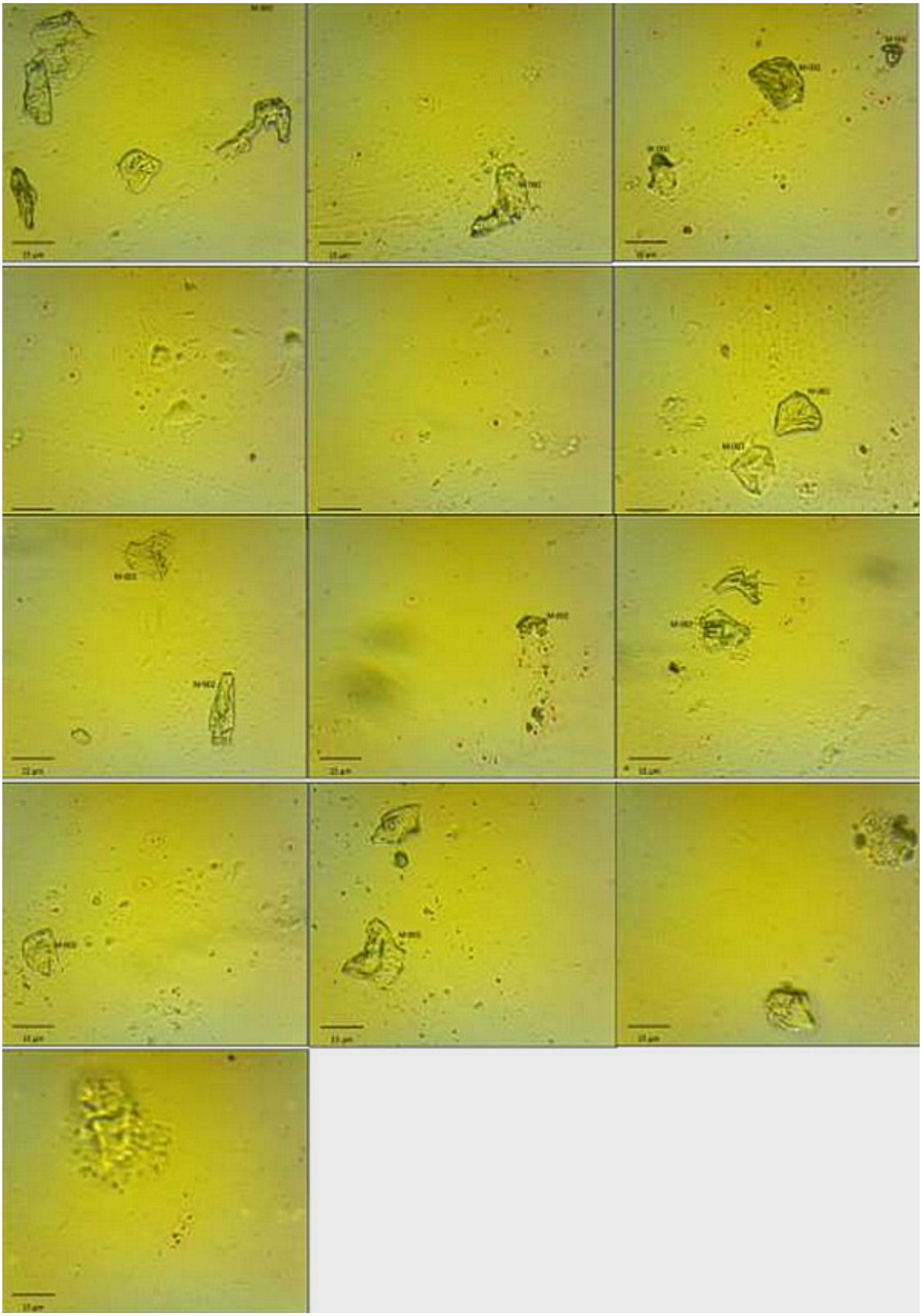
– grafenowe nanozwoje.

Pierwszą ocenioną próbką była szczepionka Moderna 01, którą zbadano metodą spektroskopii Ramana. Badanie wyraźnie wykazało, że wszystkie inkluzje w szczepionce mają silny sygnał węglowy z potwierdzonymi składami grafenu w niektórych reprezentatywnych formach. Z dwóch obiektów uzyskano dwa wyraźne sygnały. Płaskie wstęgowe wtrącenia wykazywały wyraźne widma grafenu zintegrowane z widmem glikolu i innych związków o mniejszym znaczeniu. Drugi wyraźny sygnał uzyskano z postaci mikrokrystalicznej kalcytu, a formy kompozytu węglowego również miały wyraźny sygnał grafenu. Należy podkreślić, że niektóre nanoamorficzne formy węgla wykazywały wyraźny sygnał grafenu, jednak te formy również wykazywały fluorescencję, która maskowała pik grafenu.

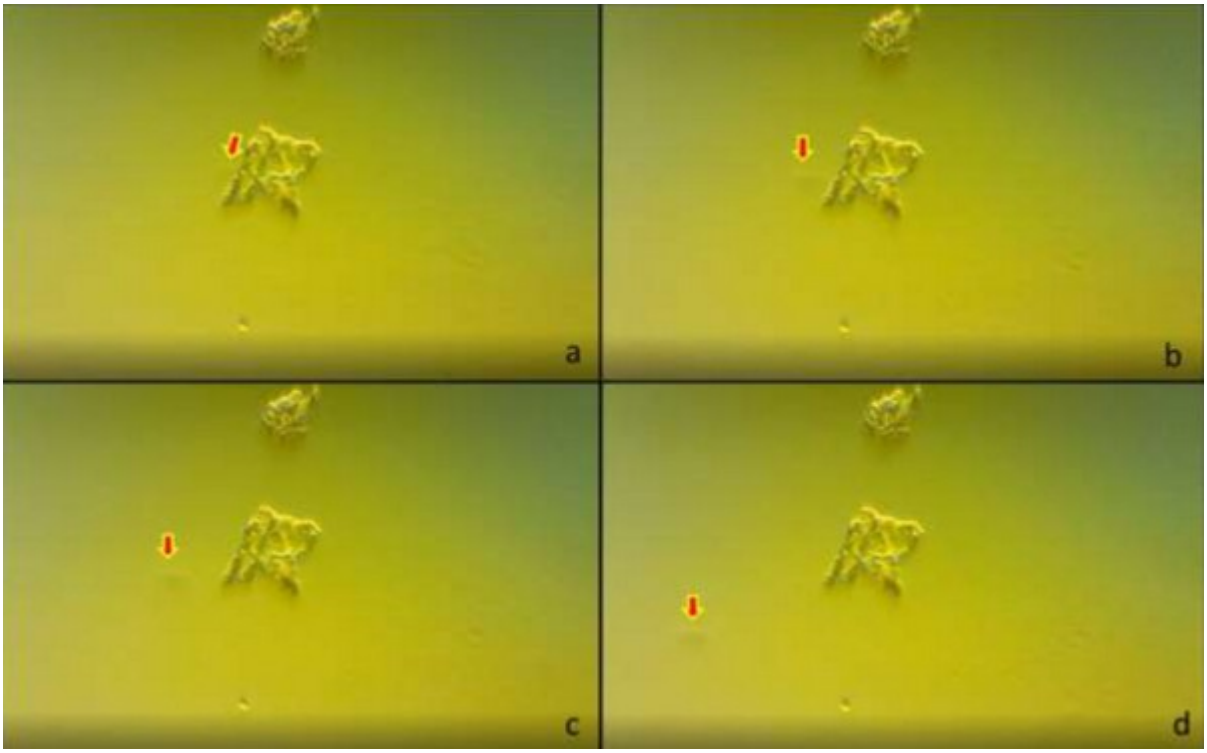


Moderna 02 – cząstki przenoszące ładunek mRNA były wyraźnie

widoczne, a kompozyt grafenu 01 był wyraźnie obecny nawet w niskiej rozdzielczości, a obiekty nanografenowe były obecne w fiolce w „wielkiej obfitości”.



AstraZeneca była trzecią szczepionką, która została oceniona pod kątem składników, a ponieważ była prawie przezroczysta, „ułatwiła dostrzeżenie naturalnych barw”. Podczas obserwacji mikroskopowej na mokro roztwór wykazywał natychmiastowy ruch nanoskopowego materiału w postaci cząstek, który przy bliższej obserwacji wydawał się być napędzany prądem konwekcyjnym. Po wyschnięciu cząstki wykazywały ruch trakcyjny. Na zdjęciach forma mikroskopowa jest wyraźnie widoczna, ponieważ leży na wierzchu stałego filmu, podczas gdy nanocząstki wciąż są w ruchu w tle, co widać po przesunięciu się cienia. Wyraźnym wynikiem tego mechanizmu było to, że gdy medium zestalało się, nanocząsteczkom trudniej było poruszać się w lepkim materiale. Potwierdzone inkluzje w AstraZeneca wskazywały na obecność grafenu we wszystkich zidentyfikowanych reprezentatywnych formach. Kompozyty węglowe mają dwie formy, tak jak w szczepionkach Moderna. Te dwie formy wykazywały wyraźne sygnatury grafenowe. Poza grafenem widmo zdominowane jest przez tlenek żelaza i inne formy asocjacji węgla.



Fiolka od Pfizera była ostatnią, czwartą zbadaną szczepionką. Próbka z pipety wykazywała niezwykle ciekawe wtrącenia. Gdy materiał był zasysany do pipety, unosiły się wyraźnie

przezroczyste lub przezroczyste arkusze. Trzy z tych próbek wykazywały sygnatury kompozytów węglowych z możliwym występowaniem grafenu. Sygnały amorficznych materiałów podobnych do węgla były niezwykle złożone z węglem wraz z tlenkiem żelaza i kilkoma innymi związkami w nich zawartymi. Na szkiełku znajdują się dość liczne formy wstęgowe prawie przezroczystych mikroform. Kompozyty węglowe w obu formach 1 i 2 są również obecne w dużej ilości. Forma 1 osiada na wierzchu materiału, podczas gdy forma 2 znajduje się na średnich poziomach zestalonego medium. Nanoformy grafenu są obecne w znacznej liczbie w materiale slajdu wraz z niektórymi zwojami. Sygnały amorficznych materiałów podobnych do węgla były niezwykle złożone z węglem, tlenkiem żelaza i kilkoma innymi związkami w nich zawartymi. Kompleks grafenowy 1 to grafen z sygnałem glikolu polietylenowego tworzącym większość widma. Chociaż w przypadku wstępnych ocen badanie to może potwierdzić obecność grafenu w firmie Pfizer. Warto zauważyć, że jedna z wystrzelonych próbek wykazywała znaczny wpływ fluorescencji. Na zdjęciach niżej reprezentatywne wtrącenia znalezione w szczepionce Pfizer.

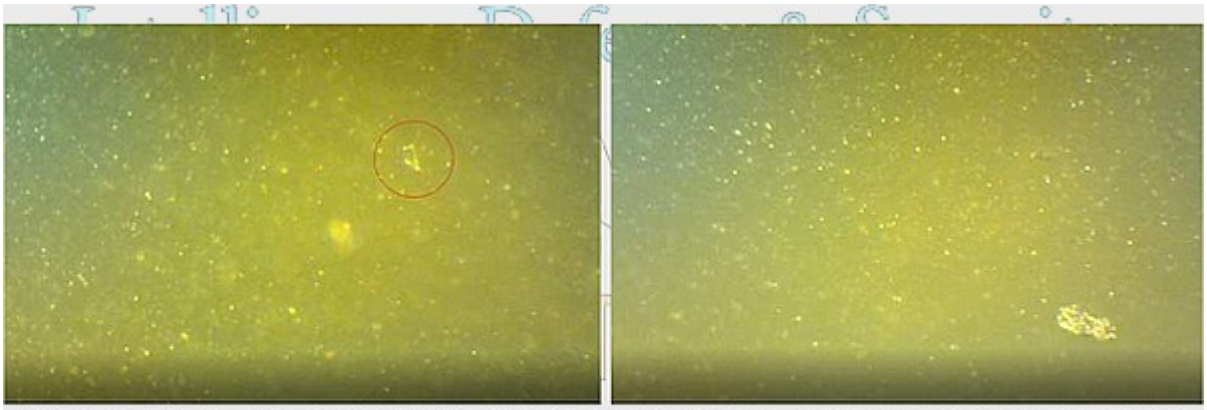


Figure 3.28. Floating lighter material. In the background, the golden sparkly particles are the future self-assembly nano particles that will encapsulate the mRNA.

The two objects of interest that were clearly noted to be floating about but could not be located once the slide had dried, were: (1) an extremely pointy transparent spicule like object (figure

Podsumowując, można stwierdzić, że wszystkie cztery próbki szczepionek (Moderna 1, Modern 2, AstraZeneca, Pfizer) zawierają znaczną ilość kompozytów węglowych, związków grafenu i tlenku żelaza. Te składniki nie zostały ujawnione przez

producentów na liście składników szczepionek. Dotychczasowe badania pokazują, że grafen jest śmiertelnie niebezpieczny dla zdrowia, a poddający się szczepieniom ludzie nie zostali poinformowani, że zostanie im wstrzyknięty.

Raport z laboratorium znajdziesz TUTAJ.

Źródło: LegaArtis.pl

Totalitarne oblicza neoliberalnych demokracji



Trwająca od marca 2020 roku globalna epidemia koronawirusa odsłoniła dwie podstawowe prawdy o współczesnym świecie politycznym neoliberalnych demokracji. Miernoty polityczne w roli przywódców państwowych.

Pierwsza to kompromitująca jakość elit politycznych sprawujących władzę wykonawczą i ustawodawczą w większości neoliberalnych państw – od USA i Kanady, przez Niemcy i Francję, aż po Polskę. Elity władzy politycznej tych państw okazały się niezdolne do samodzielnych analiz i decyzji w obliczu niespotykanej wcześniej we współczesnej historii światowej skali zachorowań na wirusa covid-19 oraz nieznanego wcześniej przebiegu choroby i nieznanych sposobach jej zwalczania. Ta niezdolność do kreatywnego rozpoznawania i kreatywnych decyzji zaowocowała bezmyślnością naśladownictwa

tego co robi większość oraz podporządkowaniu strategii przeciwdziałania chorobie interesom wielkich światowych koncernów farmaceutycznych z Pfizerem w roli głównej. To one w istocie określały i określają sposoby postępowania rządów, czyniąc ze zwalczania choroby koronawirusa podstawowe zadanie publicznej służby zdrowia i paraliżując jej funkcjonowanie, aż po jej demolowanie, jak w przypadku Polski.

A najbardziej kryminalnym tego skutkiem było zablokowanie poszukiwania i stosowania sposobów leczenia tradycyjnymi środkami przeciwwirusowymi. Jak twierdzi polski lekarz dr Włodzimierz Bodnar , który wyleczył tradycyjnym lekiem przeciwwirusowym amantadyny ponad 8 tys. swoich pacjentów, 80% zmarłych na tę chorobę w Polsce można było uratować. Nie znamy wszakże ilości zmarłych, gdyż liczby podawane przez polski rząd są fałszerstwem, gdyż są to wszystkie osoby zmarłe, u których stwierdzono obecność wirusa. Z szacunków wirusologa Jerzego Milewskiego wynika, że w 2020 faktycznie z powodu koronawirusa dzięki zapaleniu płuc zmarło kilka tysięcy osób, a taką samą liczbę należy przyjąć dla roku 2021. Prawdopodobnie liczba zgonów nie przekroczyła 10 tys., czyli przy stosowaniu klasycznych terapii przeciwwirusowych, ta liczba powinna była prawdopodobnie nie przekroczyć 2 tys. zmarłych.

Tragedią natomiast było to co wydarzyło się dzięki rządowej polityce w polskim systemie opieki zdrowotnej. Zdemolowano ten system dzięki jego panikarskiemu przestawieniu na zwalczanie zachorowań na koronowirusa i zawieszeniu oraz cichej likwidacji opieki medycznej dla pozostałych chorób, z chorobami nowotworowymi i kardiologicznymi na czele. Stworzyło to zjawisko dodatkowej nadumieralności na wszelkie inne choroby poza koronawirusowym zapaleniem płuc. Jak się szacuje na podstawie porównań ze zgonami z 2018 i 2019 roku, z tego tytułu w latach 2020–2021 zmarło w Polsce 140 tys. ludzi. Jest to masowe zabójstwo, za które powinni w Polsce być pociągnięci do karnej odpowiedzialności rządzący politycy, na czele z

premierem i ministrami zdrowia.

TOTALITARYZM W NEOLIBERALNEJ PRAKTYCE POLITYCZNEJ

Drugą prawdą, którą odsłoniła globalna epidemia koronawirusa były i są autorytarne, aż po totalitarne praktyki rządów krajów neoliberalnych demokracji w walce tą epidemią. I to również od USA i Kanady poczynając, przez Francję i Niemcy, aż Polskę. Nadzwyczajna i nieznana wcześniej sytuacja światowej epidemii stała się uzasadnieniem jaskrawego łamania prawa i podstawowych praw obywateli. Wszystko to odbywało i odbywa się w sterowanej atmosferze paniki i strachu przed masowym zarażeniem, masową chorobą i masową śmiercią. Państwowe bezprawie w skrajnej formie to nakazy zamykania działalności gospodarczej, ograniczanie wolności przemieszczania się i wolności zgromadzeń, aż po nakładanie aresztu domowego kwarantanny bez wyroku sądowego. Było to i jest to jaskrawe łamanie praw wynikających z zapisów konstytucyjnych.

Szczytową formą totalitarnych praktyk państw neoliberalnej demokracji stał się przymus szczepień przeciwko koronawirusowi, od poszczególnych zawodów poczynając, a na całych populacjach dorosłej ludności kończąc. Jest to przymus zaszczepień eksperymentalnymi i niesprawdzonymi co do długotrwałych skutków w badaniach klinicznych preparatami przeciwkoronawirusowymi. Jest to przymus pomimo występowania tak niepożądanych objawów, jak śmierć zaszczepionych na zakrzepicę. Rządy nazwały te preparaty celowo kłamliwie szczepionkami, choć nie chronią one ani przed zakażeniem, ani przed nosicielstwem, ani przed chorobą, ani przed śmiercią. I to już nawet po trzykrotnym wszczepieniu. Chronią co najwyżej przed gwałtownym przebiegiem choroby, jak twierdzą rządowi eksperci. Choć jakie to ma znaczenie w obliczu groźby śmierci po zaszczepieniu.

Totalitaryzm tego przymusu zaszczepień wynika z traktowania

obywateli przez państwo jako całkowicie ubezwłasnowolnione przedmioty społeczne, wobec których samo państwo występuje w roli właściciela ich zdrowia i życia. Obywatele w sprawach swojego życia i śmierci nie mają tu nic do powiedzenia. Są ludzką masą wykonującą decyzje państwa. To bowiem państwo decyduje wyłącznie o ich biologiczny losie, prowadząc w istocie biomedyczny eksperyment na masową skalę społeczną. To jest klasyczna praktyka totalitarna, jakiej doświadczali w życiu codziennym obywatele III Rzeszy Niemieckiej i obywatele Związku Radzieckiego. O ich człowieczym i obywatelskim losie decydowało bowiem wyłącznie totalitarne państwo. Byli masą ludzką dla realizacji celów państwa.

PRZYCZYNY TOTALITARNYCH PRAKTYK POLITYCZNYCH

Powstaje więc zasadnicze pytanie dlaczego w państwach neoliberalnej demokracji parlamentarnej, o demokratycznych konstytucjach i demokratycznych gwarancjach praw ludzkich i obywatelskich, pojawiły się na masową skalę totalitarne praktyki polityczne? Skąd u polityków i w partiach politycznych, dla których hasła i idee demokracji, praworządności i praw obywatelskich, były niemal religią, zjawiły się nagle i niespodziewanie totalitarne praktyki polityczne? Skąd się wzięło totalitarne oblicze neoliberalnej demokracji – w USA i w Kanadzie, we Francji i w Niemczech, i również w Polsce? A co ważniejsze, jak temu można w praktyce politycznej przeciwdziałać i zapobiegać?

Odpowiedź na to pytanie jest niezwykle trudna i trzeba tu zbiorowego wysiłku intelektualnego, aby dać istotną odpowiedź. A trzeba ją znaleźć, jeśli nie chcemy stać się na dłuższą metę ofiarami nowego totalitaryzmu, tym razem neoliberalnego. I trzeba jej zacząć szukać.

W swej książce „Pomiędzy centrum a peryferiami na progu XXI wieku” z 2013 roku sformułowałem po raz pierwszy prawidłowość

socjopolityczną, którą nazwałem prawem Forsytha. Nazwałem ją tak, gdyż Frederick Forsyth jako pierwszy zauważył związek pomiędzy brakiem bezpośredniej zależności polityków od wyborców, a korupcją polityków, co było punktem wyjścia moich analiz. Dodam, iż ten brak bezpośredniej zależności w Polsce był i jest zasadniczo wynikiem partyjnej ordynacji proporcjonalnej, w której posłowie są bezpośrednio zależni od kierownictw swych partii politycznych, a nie od swoich wyborców.

Prawo Forsytha mówi, iż brak w demokracji parlamentarnej bezpośredniej zależności posłów od wyborców, a w konsekwencji słabość tej zależności, aż po jej brak, samych polityków i instytucji sprawujących władzę w państwie, od wyborców, obywateli i całego społeczeństwa, tworzy sytuację, która sprzyja powstawaniu poczucia wyższości społecznej i politycznej u poszczególnych osób i grup sprawujących władzę. Utrzymywanie tego poczucia wyższości skutkuje tworzeniem postaw arogancji i poczucia bezkarności wobec otoczenia społecznego, co jest potwierdzane brakiem odpowiedzialności za swe działania. Stałe poczucie bezkarności i arogancji prowadzi w konsekwencji do sprzyjaniu korupcji, braku praworządności, niekompetencji i nieskuteczności działań grup władzy politycznej.

Prawo Forsytha jest efektem socjologicznej internalizacji, osobowościowego uwewnętrznienia sytuacji obiektywnego sprawowania władzy politycznej, w warunkach braku kontroli i wpływu na jej posiadanie ze strony wyborców w szczególności, a obywateli i społeczeństwa w ogóle. Sprawowanie władzy to możliwość zmuszania ludzi do zachowań zgodnie z wolą władzy, a niezależnie od woli zmuszanych. Poczucie wyższości społecznej i politycznej u polityków jest tu intersubiektywnym uwewnętrznieniem tej właśnie obiektywnej sytuacji wyższości oraz nadrzędności sprawujących władzę, wobec niższości i podległości nie posiadających ani władzy, ani możliwości jej kontroli. Jest to wszakże tylko stała tendencja, której siła

zależy od kontekstu tak kulturowego, jak i osobowościowego polityków. Inaczej to zadziała u Józefa Piłsudskiego, a inaczej u Donalda Tuska.

Moje prawo Forsytha wystarczało do wyjaśniania standardowych sytuacji w zoligarchizowanych demokracjach neoliberalnych, z Polską w roli czołowej. To prawo nie pozwala wszakże na zrozumienie totalitarnych praktyk państw neoliberalnych demokracji okresu światowej epidemii koronawirusa. Rzuca jednak pewne światło na naturę sprawowania władzy i jej konsekwencje.

ZAGADKA STANFORDZKIEGO EKSPERYMENTU WIĘZIENNEGO

Trzeba zauważyć nade wszystko, iż sytuacja globalnej epidemii była i jest sytuacją, która nigdy się jeszcze we współczesnym świecie nie wydarzyła. Politycy i grupy władzy politycznej musieli się z nią zmierzyć przy braku wzorów i standardów jej rozwiązywania. Ta całkowita nadzwyczajność i całkowita nieznajomość sytuacji globalnej epidemii, stworzyła możliwość niestosowania się do już istniejących mniej lub bardziej demokratycznych wzorców, standardów i reguł rządzenia. Stworzyła nieokreśloność w rozwiązywaniu nadzwyczajnej i nieznanej sytuacji epidemii koronawirusa.

Dlaczego jednak politycy skłonni byli i są tworzyć rozwiązania autorytarne i totalitarne w stosunku do własnych obywateli?

Myślę, że naukowa odpowiedź może leżeć w nigdy nie wyjaśnionej zagadce stanfordzkiego eksperymentu więziennego (Stanford Prison Experiment) z 1971 roku. Główny autor tego socjologicznego eksperymentu, Philip Zimbardo, przyznał wprost w jednym z wywiadów prasowych po prawie 40 latach od jego przeprowadzenia, iż jego autorzy nie rozumieją po dziś dzień co tam się stało.

Eksperyment przeprowadzony w 1971 roku na Uniwersytecie Standford w USA polegał na umieszczeniu normalnych i przeciętnych studentów w symulowanym więzieniu i obserwowaniu za lustrem weneckim ich zachowania. Wyselekcjonowaną grupę 24 studentów, najbardziej stabilnych emocjonalnie, podzielono na grupę „strażników" więziennych i grupę „więźniów", w przystosowanych do roli więzienia piwnicach uniwersyteckich. Eksperyment miał trwać 2 tygodnie, a zadaniem „strażników" było zachowanie porządku niezbędnego do prawidłowego funkcjonowania eksperymentalnego więzienia.

To, co moim zdaniem było bardzo ważne, a może nawet kluczowe dla przebiegu tego eksperymentu, to fakt, iż „strażników" celowo nie przeszkolono, a więc nie udzielono im żadnych wskazówek do ich zasad postępowania i pozostawiono im pełną swobodę w zakresie ich roli, z wyjątkiem zakazu stosowania kar cielesnych w stosunku do „więźniów". Sami więc mogli swobodnie dobierać sposoby utrzymania prawidłowego funkcjonowania więzienia.

Już po 6 dniach eksperyment został przerwany, ze względu na narastającą brutalność „strażników", poniżanie i upokarzanie, aż po znęcanie się nad „więźniami". „Ostatecznie – twierdzi P. Zimbardo – zakończyłem studium z dwóch powodów. Po pierwsze, dzięki zapisom z kamer widzieliśmy, że strażnicy stają się bardzo brutalni w nocy, kiedy eksperymentu nie obserwowali badacze. Nuda doprowadziła do wyjątkowo poniżających praktyk, również o charakterze pornograficznym. Po drugie, młoda pani doktor ze Stanforda, przeprowadziła z więźniami i strażnikami serię wywiadów i zdecydowanie przeciwstawiła się wyprowadzaniu więźniów do toalety skutych kajdankami z torbami na głowach i rękami na ramionach współwięźniów. … sprzeciwiła się kontynuowaniu badań."

Dodam, iż choć ta grupa „strażników", która była brutalna aż po sadyzm i stosowała praktyki poniżania i upokarzania „więźniów", stanowiła tylko 1/3 całości, to ona narzuciła totalitarne wzory i standardy funkcjonowania „więzienia". Jak

twierdził P. Zimbardo – „Strażnicy zdobyli całkowitą kontrolę nad więzieniem i narzucili ślepe posłuszeństwo uwięzionym”. „Więźniowie” zostali całkowicie ubezwłasnowolnieni, aż po odczłowieczenie. „Pod koniec eksperymentu – twierdził P. Zimbardo- więźniowie byli całkowicie zdezintegrowani, zarówno jako grupa, jak i jako jednostki. Nie było żadnej wspólnoty w grupie, a jedynie kilka odizolowanych jednostek starających się przetrwać…”.

Nierozwiązana po dziś dzień zagadka eksperymentu stanfordzkiego to przyczyny dla których eksperymentalnie odgrywane role społeczne przekształciły radykalnie tożsamości przeciętnych ludzi, czyniąc posiadających eksperymentalnie władzę brutalnymi i okrutnymi, a tych nieposiadających odczłowieczonymi i bezwolnymi. „Po obserwacji naszego eksperymentu tylko przez sześć dni – pisał P. Zimbardo – dowiedzieliśmy się jak więzienie odczłowiecza ludzi, zmieniając ich w przedmioty i budując w nich poczucie beznadziei. A jeśli idzie o strażników, zdaliśmy sobie sprawę jak zwykli ludzie bez oporów zmienili się z dobrego doktora Jekylla w okrutnego pana Hyde’a.

OSOBOWOŚCIOWA INTERNALIZACJA TOTALIZACJI WŁADZY NAD LUDŹMI

Sądzę, iż najgłębszy sens tej zagadki nie tkwi w roli więzienia, z podziałem na więźniów i strażników. Nie tkwi nawet w instytucjach totalnych, jak szpitale czy zakłady psychiatryczne, z podziałem na personel i pacjentów. Tkwi w relacji społecznej władzy. Ta eksperymentalna sytuacja jest bowiem posiadaniem władzy całkowitej, wręcz totalnej, przez poszczególne jednostki i ich grupę władzy, która ma pełną swobodę w określaniu sposobów postępowania z ludźmi i grupą całkowicie ubezwłasnowolnioną i podległą. Ten eksperyment pokazał, że pozostawienie pełnej swobody w praktyce sprawowania władzy w stosunku do ludzi i grupy całkowicie

pozbawionej możliwości wpływu na tę praktykę, tworzyło totalitarne stosunki między posiadającymi władzę, a podległymi władzy.

Ograniczenie wolności poszczególnych ludzi i całej grupy w postaci eksperymentalnego więzienia, nie było jak sądzę przyczyną totalitaryzacji stosunków i interakcji, a tylko przyczyną ich zbrutalizowania i okrucieństwa, aż po sadyzm. Przyczyną była pełna swoboda w określaniu sposobu zapewniania funkcjonowania więzienia, w warunkach totalnej władzy nad pozbawionymi jakichkolwiek możliwości wpływu na nią jednostkami.

To socjologiczna sytuacja totalnej władzy w relacji do pozbawionych całkowicie wpływu na nią jednostek i grupy, zadecydowała moim zdaniem o głębokich przemianach osobowościowych wśród osób sprawujących tę władzę. To ta sytuacja całkowitej nadrzędności własnej woli oraz całkowitego podporządkowania i podległości innych, została osobowościowo zinternalizowana, wywołując u części z nich brutalność, okrucieństwo i sadyzm w stosunku do podległych ich władzy. Brutalność, okrucieństwo i sadyzm akceptowane, a przynajmniej tolerowane przez pozostałych uczestników takiego sprawowania władzy.

GLOBALNA EPIDEMIA JAKO PRZESŁANKA TOTALIZACJI WŁADZY

Globalna epidemia koronawirusa stworzyła analogiczną sytuację, ponieważ istniejące grupy władzy politycznej w państwach neoliberalnych demokracji uzyskały znaczącą swobodę w tworzeniu nowych sposobów przeciwdziałania epidemii. I fakt sprawowania władzy przy braku kontroli i słabym wpływie na te sposoby wyborców, obywateli i społeczeństwa, uruchomił autorytarne i totalitarne praktyki polityczne u znaczącej części polityków i grup władzy politycznej w państwach neoliberalnej demokracji parlamentarnej. Ich najgłębszą

przyczyną społeczną jest moim zdaniem również osobowościowa internalizacja przez sprawujących władzę państwową sytuacji znacząco totalnej władzy w określaniu sposobów przeciwdziałania epidemii. I ta właśnie internalizacja wywołuje u znacznej ich części autokratyczne i totalitarne działania w stosunku do własnych obywateli.

I co ciekawe ten autokratyzm i totalitaryzm jest tym wyraźniejszy i ostrzejszy z im bardziej lewicowo-liberalnymi politykami mamy do czynienia. W Polsce najbardziej zagorzałymi zwolennikami przymusu szczepień jest postkomunistyczna lewica i neoliberałowie z PO, „ludowcy" z PSL, a potem większość PiS. Zdecydowani przeciwnicy tego totalitaryzmu to prawicowi narodowcy z Konfederacji i mniejszościowa frakcja PiS. Prawdopodobnie ta zależność nie jest przypadkowa, acz szkoda czasu i papieru aby ją analizować.

Te autorytarne i totalitarne praktyki polityczne to sygnał alarmowy, że obecne zasady, procedury i reguły neoliberalnej demokracji nie tworzą silnej kontroli politycznej nad grupami władzy w państwie. Jest to sygnał, iż obecna neoliberalna demokracja grozi przekształceniem się w neoliberalny totalitaryzm, również w każdej innej sytuacji nowych globalnych zjawisk i procesów. I jest to powód dla którego należy zacząć analizować i zmieniać te zasady, procedury i reguły, aby uniemożliwić i obecnie, i w przyszłości pojawienia się totalitarnych praktyk politycznych.

Autorstwo: Wojciech Błasiak
Źródło: Goniec.net

Balsamiści znajdują żyły i tętnice wypełnione niespotykanymi dotąd gumowymi skrzepami



Dyplomowany przez zarząd zakład pogrzebowy i balsamowiec, Richard Hirschman, dokonał zaskakującego odkrycia w ciałach zmarłych ludzi, ujawnił, że widzi tętnice i żyły wypełnione nienaturalnymi kombinacjami skrzepów krwi z dziwnymi materiałami włóknistymi, które całkowicie wypełniają układ naczyniowy.

Według Hirschmana jest to niepodobne do niczego, co kiedykolwiek widział w swoim ponad 20-letnim doświadczeniu w branży balsamowania., powiedział dr Jane Ruby w tym, co jest ekskluzywne na całym świecie.

Hirschman spotkał się z dr Ruby, który jest specjalistą medycznym z doświadczeniem w opracowywaniu leków farmaceutycznych i ponad 20-letnim doświadczeniem w procesach regulacyjnych dotyczących zatwierdzania leków przez FDA.

Balsamista Hirschman wyjawił jej, że naradzał się z innymi ze swojej branży, którzy również nigdy nie widzieli czegoś takiego do niedawna, ale powiedzieli, że znajdują je również w ciałach, które przetwarzają.

Skrzepy lub struktury przypominające robaki

Pan Hirschman stwierdził, że te skrzepy lub struktury przypominające robaki przypominają pod mikroskopem zaszczepioną krew, ale nigdy wcześniej nie widział niczego o takich rozmiarach.

Pan Hirschman poinformował, że zaczął widzieć te długie, rozciągliwe, włókniste skrzepy krwi w listopadzie 2020 r., a następnie coraz częściej można je znaleźć w 50% ciał, które przetwarzał. Dziś odsetek ten zbliża się do 80%.

Powiedział również, że był w stanie potwierdzić, że niektóre osoby zmarłe z tymi zakrzepami rzeczywiście otrzymały szczepionki przeciwko Covid-19, ale nie mógł potwierdzić, że wszystkie z nich zostały zaszczepione lub co konkretnie powoduje wzrost tych zwykle długich skrzepów krwi w układach krążenia zmarłego.



Wzrost zgonów z powodu ataków serca i udarów

Hirschman stwierdził, że zauważył wzrost liczby zgonów spowodowanych zawałami serca i udarami mózgu przychodzących na jego stół. Z rosnącą liczbą zakrzepów krwi, takich jak te wymienione wcześniej, nie jest to żadnym zaskoczeniem.

Powiedział, że inni pracownicy z jego branży czują się “zestresowani” tym, co coraz częściej znajdują (w zwłokach). Stwierdził: “Jeśli jest to spowodowane przez szczepionkę – a

moje przeczucie mówi mi, że tak jest, choć nie mogę tego udowodnić – więc, jeśli jest to spowodowane przez szczepionkę, to proszę sobie wyobrazić ilość ludzi, którzy będą umierać w przyszłości, jako że ludzie nie mogą żyć z tego rodzaju substancją pływającą w ich naczyniach krwionośnych".

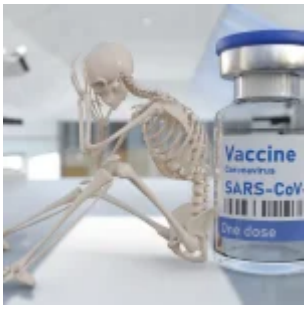
Hirschman powiedział również, że jest rzeczą"niesamowitą" fakt, jak wielu ludzi umiera ostatnio z zawałami serca i udarami i dodał: "Jeśli jedna z tych małych tkanek włóknistych, dostaje się do mózgu – dostaniesz udaru. Jeśli dostanie się do serca – spowoduje atak serca".

Po tym, jak w listopadzie 2020 roku zauważył, że wiele osób, które zabalsamował, posiadało to, co nazywa "robakami", zaczął śledzić liczby i dokumentować to sam. W samym tylko bieżącym miesiącu – spośród 35 osób, które osobiście balsamował, 20-24 miało owe "robaki".

Hirschman podsumował: "Nie ma potrzeby mówić, że należy to natychmiast zbadać, jeśli nie dla szacunku dla zmarłego, to przynajmniej po to, by wykluczyć, że te długie, włókniste skrzepy krwi są rzeczywiście fizjologicznym wynikiem przyjęcia szczepionek Covid-19".

Źródło: DailyExpose.uk

EMA: 32% zgłoszonych skutków ubocznych to poważne NOP-y



Prawie całkowicie zignorowane przez media głównego nurtu, EMA opublikowała zdumiewające dane dotyczące skutków ubocznych „szczepień przeciwko Covid": prawie jedna trzecia (32%) lub 463 559 przypadków została zakwalifikowana jako poważne. Zgon z powodu skutków ubocznych odnotowano w 21 817 przypadkach.

EMA zgłosiła 1 466 095 „osobistych zgłoszeń dotyczących podejrzeń ADR" z łącznie 5 363 540 indywidualnymi skutkami ubocznymi szczepionek Covid (stan na dzień 28.01.2022 r.)

A teraz szokująca rzecz: prawie jedna trzecia (32%) lub 463 559 przypadków została zakwalifikowana jako ciężka. Zgon z powodu skutków ubocznych odnotowano w 21 817 przypadkach.

Sytuacja jest szczególnie beznadziejna w przypadku dzieci: dla nich istnieje 22 349 powiązanych zgłoszeń ADR z łącznie 68 102 indywidualnymi skutkami ubocznymi na liście, z 3,05 skutkami ubocznymi na dziecko. Prawie 10 000 dzieci (9 271 – 41%) wykazuje poważne skutki uboczne.

Co rozumie się przez „poważne skutki uboczne"? EMA definiuje je w następujący sposób:

„Najważniejsze jest spontaniczne zgłaszanie poważnych lub wcześniej nieznanych podejrzewanych działań niepożądanych. Efekt uboczny jest uważany za poważny, jeśli zagraża życiu lub jest – śmiertelny!!! Wymaga przyjęcia do szpitala lub przedłużenia istniejącego pobytu w szpitalu; skutkuje trwałym lub znacznym kalectwem lub niepełnosprawnością; albo stanowi wrodzoną anomalię/wadę wrodzoną"

Źródło

Hiszpania: Pediatrzy wzywają do rezygnacji z masek w szkołach



Wraz ze słabnięciem w Hiszpanii szóstej fali COVID-19 władze kilku wspólnot autonomicznych zniosły we wtorek restrykcje przeciwepidemiczne. Z kolei stowarzyszenie pediatrów wezwało rząd Pedro Sancheza do usunięcia obowiązku noszenia masek ochronnych w szkołach.

Od wtorku w popularnych wśród turystów wspólnotach autonomicznych Wysp Kanaryjskich i Galicji obowiązują nowe przepisy sanitarne. Zgodnie z nimi klienci lokali gastronomicznych nie muszą już przedstawiać dokumentu potwierdzającego, że zostali zaszczepieni przeciwko COVID-19.

Od wtorku zlikwidowano też część restrykcji sanitarnych w mocno doświadczonych szóstą falą pandemii północnych regionach Nawarry i Katalonii, przede wszystkim zrezygnowano z ograniczeń w korzystaniu z nocnych barów i restauracji.

We wtorek władze Hiszpańskiego Stowarzyszenia Pediatrii (AEP) wezwały rząd Pedro Sancheza do rozpoczęcia procesu usuwania masek ochronnych ze szkół w całym kraju. Argumentowały, że wraz ze spadkiem liczby zachorowań na COVID-19 obowiązek noszenia masek w budynku placówek oświatowych stał się zbędny.

Zgodnie z zaproponowanym przez AEP kalendarzem luzowania restrykcji, nakaz noszenia masek ochronnych powinien zostać zniesiony we wszystkich hiszpańskich szkołach podstawowych do końca lutego.

Źródło

Zgony z powodu zawału serca na całym świecie wśród profesjonalnych piłkarzy w 2021 roku były o 300% wyższe niż średnia z 12 lat



Badanie dostępnych danych pokazuje, że zgony sercowo-naczyniowe na całym świecie w profesjonalnych meczach piłki nożnej/meczu piłki nożnej w 2021 r. były o 300% wyższe niż średnia 12-letnia, a liczba zgonów w samym grudniu 2021 r. była równa średniej z lat 2009-2020.

Poniższa tabela zawiera listę 36 znanych zgonów zawodowych piłkarzy, które miały miejsce w 2021 roku.

Ograniczyliśmy tabelę Wikipedii tak, aby zawierała tylko profesjonalnych piłkarzy płci męskiej (powyżej 16 lat), którzy

byli członkami klubu piłkarskiego w krajach FIFA, którzy zmarli z powodu problemów sercowo-naczyniowych podczas meczu (treningu lub zawodów) lub upadli z powodu problemów sercowo-naczyniowych na na boisku lub zaraz po meczu, a następnie zmarł (nie odzyskał sił).

Ale znaleźliśmy jeszcze 15 oprócz 21 wymienionych obecnie (2022 stycznia 12) – https://en.wikipedia.org/wiki/List_of_association_footballers_who_died_while_playing

Date	Player	Age	Flag	Club	Circumstances
7 Jan 21	Alex Apolinário	24		 Alverca	On 3 January 2021, went into cardiac arrest at the 27th minute of a league match. He was revived after several attempts and taken to the hospital, where he was put in an induced coma and died four days later. - Wikipedia List
8 Mar 21	Abdul Rahman Atef	23		Al Qanayat	Died while playing a league match against El Rowad.- Swallowed his tongue Wikipedia List **(Excluded)**
11 Apr 21	Dejan Oršuš	24		NK Otok	Collapsed during a league match against Radnički after suffering a cardiac arrest, died in the hospital later that same day. Wikipedia List
18 Apr 21	Tremaine Stewart	33		Portmore United	Stewart collapsed while playing football the morning of the 18th in Spanish town, and despite being rushed to the hospital he died later that day. Wikipedia List
1 Jun 21	Giuseppe Perrino	29		Parma	Italian Footballer Dies Of Heart Attack During a Memorial Match For His Late Brother Wikipedia List
22 Jun 21	Viktor Marcell Hegedüs	18		Andráshida SC	Collapsed during a training warm up. Defibrillator was used. Wikipedia List
16 Jul 21	Imad Bayumi	45		Retired	Suffered from a circulatory collapse during a friendly match Wikipedia List **(Excluded)**
23 Jul 21	Tim Braun	27		SV Hamberge (Schleswig-Holstein)	Collapsed and died after a football tournament.- https://www.sportbuzzer.de/artikel/deutschlandweiter-zuspruch-nach-der-tragodie-beim-sv-hamberge/
12 Aug 21	Lee Moses	29		Palmerston North Marist FC New Zealand	He suffered chest pains during practice at the central energy trust arena in New Zealand, and died after an unexpected heart attack, leaving behind his partner Tori Batley, 26, and two young children. - https://www.stuff.co.nz/manawatu-standard/news/300387209/young-father-and-footballer-dies-of-heart-attack-during-training
16 Aug 21	Samuel Kalu	24		Bordeaux	Pro footballer suffers cardiac arrest during a game News Story

28 Aug 21	Alexander Shishmarev	23		Krasnaya Zvezda	Alexander Shishmarev, 23, was playing as goalkeeper in a Russian training match when he collided with an opponent, being treated for 'more than an hour' before passing away - He swallowed his tongue and suffocated - Wikipedia List **(Excluded)**
2 Sep 21	Dylan Rich	17		West Bridgford Colts	A young footballer who died after suffering a suspected cardiac arrest during a match. Wikipedia List
4 Sep 21	Jens De Smet	27		FCC Filosoof	Drama on Dutch football field, amateur player Jens (27) collapses and dies. Wikipedia List
10 Sep 21	Frederic Lartillot	25		Association of football veterans of Nurieux-Volognat.	Collapses in changing room, passes away due to heart attack after game. https://www.leprogres.fr/culture-loisirs/2021/09/11/deces-d-un-joueur-de-foot-apres-un-match-ses-coequipiers-ont-tout-tente-pour-le-sauver
25 Sep 21	Guillermo Arias	31		Camaguán FC	In the quarterfinals of the third division tournament Arias collapsed on the field and died of cardiac arrest. Wikipedia List
1 Oct 21	Bruno Stein	15		FC An der Fahner Höhe	Young goalkeeper and amateur angler Bruno Stein from FC An der Fahner Höhe passed away at the age of 15. Wikipedia List
3 Oct 21	Nils de Wolf	27		Belgian football club White Star Sombeke	Suffered a heart attack after playing against the Verrebroek. Underwent CPR using a defibrillator, but died at the hospital three days later. - https://new.in-24.com/sport/soccer/215813.html
4 Oct 21	Alexander Siegfried	42		VfB Moschendorf Germany	Collapsed suddenly and died. - https://www.anpfiff.info/sites/cms/artikel.aspx?SK=10&Btr=95991&Rub=390
8 Oct 21	Benoît Sabard	49		SC Massay	With 20 minutes to go before the end of the game, Benoît collapsed. Wikipedia List
9 Oct 21	Benjamin Taft	31		Captain of SC Großschwarzenlohe	Collapsed from a heart attack after a game and died. https://www.sc-grossschwarzenlohe.de/wir-trauern-um-benjamin-taft/
15 Oct 21	Christophe Ramassamy	54		AS Saint Yves	Christophe Ramassamy, a 54-year-old footballer, suffered a fatal heart attack. Barely after 20 minutes of play, he collapsed on the pitch. The emergency services could do nothing to revive him, Wikipedia List
17 Oct 21	Joao Santos Alankar	38		FC Bruski Brazil	Sudden cardiac arrest in Blumenau in the Santa Catarina Championship and died. https://www.world-today-news.com/former-brusque-player-dies-after-suffering-a-heart-attack-during-game/

29 Oct 21	Mohammad Islam	30		Raqiz, Pakistan	Raqiz were playing Millat in the Balochistan provincial commissioner's cup tournament in Chaman. He collapsed during the game due to a heart attack and died on the way to hospital - https://www.gurualpha.com/news/players-die-of-heart-attack-during-football-match/
7 Nov 21	Neslon Solano	21		March1 Club St Antonio, Paraguay	March1 club in Candida Achucarro neighbourhood of San Antonio in Paraguay. Solano played the first half then was taken off for the 2nd but went out to celebrate on the pitch with his team mates at the end of the game when he collapsed. He was taken to Nemby Hospital where he died - https://www.abc.com.py/nacionales/2021/11/07/joven-futbolista-fallece-de-un-infarto-despues-de-un-partido/
12 Nov 21	Jony López	16		Sol del Este Paraguay	Suffered a fatal heart attack while playing football - Wikipedia List - https://radioconcierto.com.py/2021/11/12/futbolista-infarto-durante-practica/
17 Nov 21	Adonis Villanueva	27		Deportivo del Este	Midfielder - "During a training session at Club Deportivo del Este, Villanueva received an impact in the skull. He retired from training, but a little later, while the player was having lunch, he suffered a heart attack for which he was admitted to a nearby medical center. According to various sources, the footballer's incident was not due to a blow, but to a heart attack in the left middle cerebral artery, something strange in such a young player". https://lanoticia.digital/espana/muere-adonis-villanueva-futbolista-panama-27-anos-tras-recibir-golpe
17 Nov 21	Aleksandar Krsić	30		FK Radnicki	Football player from Ratkov collapsed with a cardiac arrest during training He died in the ambulance en route to Novi Sad Clinical Centre - https://www.b92.net/sport/fudbal/vesti.php?yyyy=2021&mm=11&dd=19&nav_id=2059126
26 Nov 21	Guimbala Tounkara	34		AS Police	We started the workout at 8am and finished at 10am at the end of the training session he said: see you tomorrow coach. He died one hour later. Club AS police - https://www.afribone.com/disparition-guimbala-tounkara-le-petit-grand-milieu-de-terrain-sen-est-alle/
17 Dec 21	Karol Setniewski	13		Znicz Pruszków	Headache and death after the game - Wikipedia List - https://sport.interia.pl/pilka-nozna/news-zmarl-mlody-pilkarz-karol-setniewski,nId,5715824 only 13 years old **(Excluded)**–
22 Dec 21	Ahmed Amin	23		Al Rebat & Al Anwar SC	Goalkeeper Ahmed Amin collapsed in the team locker room due to having suffered a sudden cardiac arrest after a training session. Immediately, attempts to resuscitate the player failed. The player was then rushed to a hospital nearby but it is reported he died along the way - Wikipedia List - https://afroballers.com/egyptian-player-dies-after-collapsing-in-dressing-room/amp/

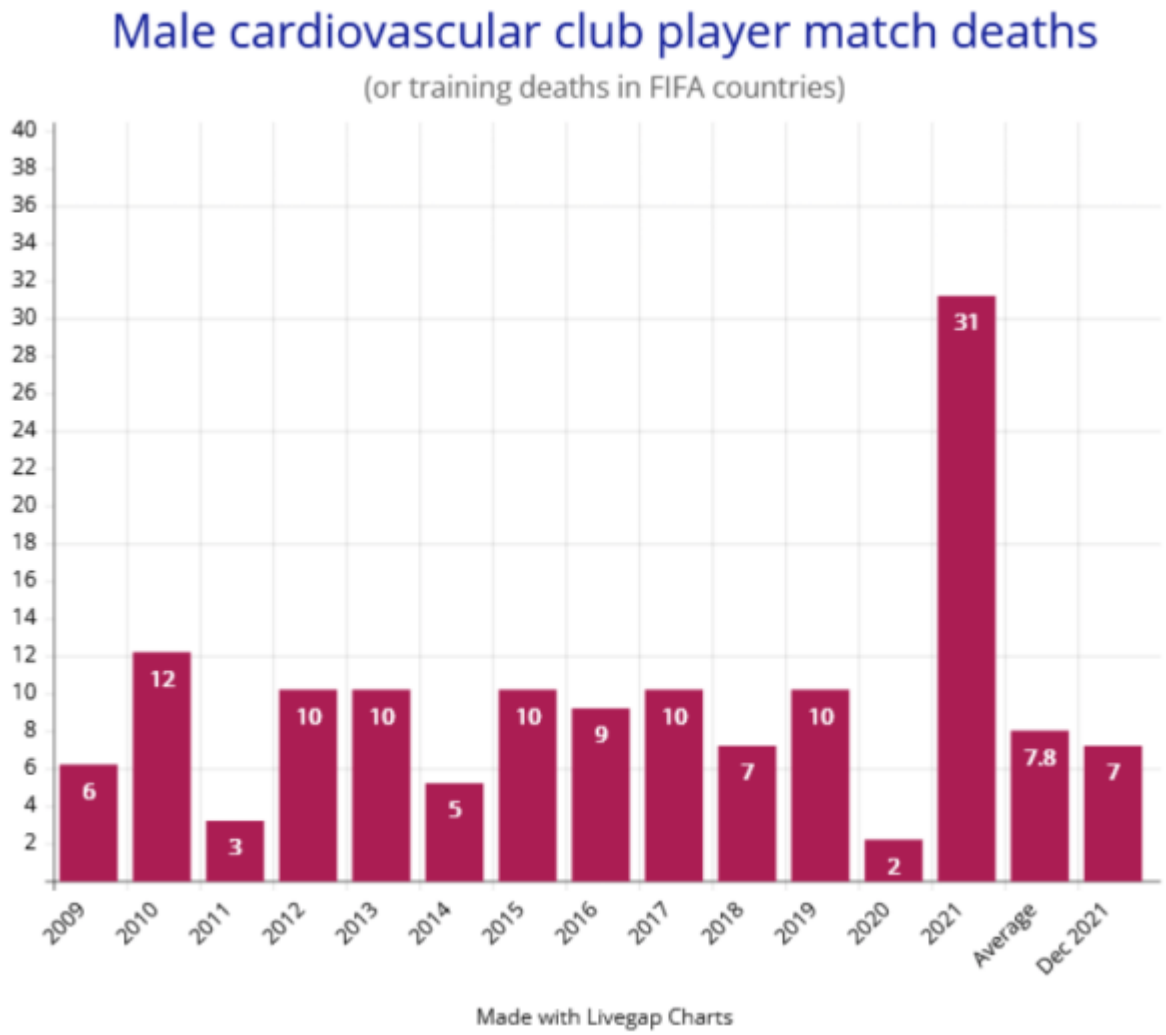
22 Dec 21	Taufik Ramsyah	20		Tornado FC Pekanbaru	Goalkeeper suffered a fractured skull after colliding with a Wahana FC player in a Liga3 Riau game. Taufik succumbed to his injuries after being in a coma for several days as well as undergoing surgery for his fractured skull. Wikipedia List **(Excluded)**
22 Dec 21	Adrien Sandjo	18		Piedmont and Valle d'Aosta	U19 Piedmont and Valle d'Aosta regional team footballer collapsed on the pitch with a cardiac arrest, declared brain dead after six hours of observation in Molinette hospital. - https://www.italy24news.com/sports/news/181944.html and https://tg24.sky.it/torino/2021/12/24/torino-malore-calciatore-ragazzo
23 Dec 21	Mukhaled Al-Raqadi	29		Muscat Club	Collapsed during the warm up, for the game vs Suwaiq Club in the Omantel league - Wikipedia List . https://www.marca.com/en/football/2021/12/25/61c7671ce2704eac9d8b45c2.html
23 Dec 21	Marin Ćaćić	23		NK Nehaj	Died in hospital, after a cardiac arrest on 21 December 2021 during training - Wikipedia List. https://g3.football/marin-cacic-dead-aged-23-croatian-defender-dies-in-hospital-just-days-after-collapsing-during-training-session/
25 Dec 21	Sofiane Loukar	30		MC Saïda	Collapsed in the middle of a match and died instantly - Wikipedia List - https://www.mirror.co.uk/sport/football/news/marcos-menaldo-dead-heart-attack-25850291.amp
30 Dec 21	Alioune Badara Wade	28		Dakar University Club	Football striker with Senegalese second division club Dakar University Club. He collapsed during training with cardiac arrest and could not be revived. https://twitter.com/Cinara_Brasil/status/1477874289823072256

Poniższa tabela przedstawia całkowitą liczbę zgonów w meczach piłki nożnej Fifa oraz zgonów mężczyzn związanych z chorobami układu krążenia w meczach piłki nożnej, które miały miejsce każdego roku od 2009 roku.

Dane w tabeli uzyskano z następujących:

- https://goodsciencing.com/covid/71-athletes-suffer-cardiac-arrest-26-die-after-covid-shot/
- http://www.dvdbeaver.com/health/why.htm
- https://peckford42.wordpress.com/2021/12/04/revelation-2021-high-profile-soccer-figures-players-footballers-forsing-conversation- after-three-more-soccer-players-collapse-in- trzy dni/
- https://stephenc.substack.com/p/5-fold-increase-in-sudden-cardiac

Year	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2009-2020	2021
Listed FIFA football match deaths	8	12	3	10	11	8	12	11	11	9	10	3	9.0	36
Male Cardiovascular club member match deaths	6	12	3	10	10	5	10	9	10	7	10	2	7.8	31



Zawodowi piłkarze zmarli z powodu problemów sercowo-naczyniowych podczas meczów (meczów lub treningów) czterokrotnie (31/7,8) od średniej liczby zgonów sercowo-naczyniowych w latach 2009-2020.

W 2021 r. było ponad 15 razy więcej zgonów z powodu zawałów serca i udarów w 2020 r.

W grudniu 2021 r. było 3,5 razy więcej zgonów niż w całym 2020 r.

W grudniu 2021 r. było prawie tyle samo zgonów (7), co średnia roczna w ciągu ostatnich 12 lat (7,8 rocznie).

Nie oznacza to, że wszyscy sportowcy są teraz 4 razy bardziej narażeni na atak serca. Oznacza to, że zaszczepieni sportowcy są około 6-7 razy bardziej narażeni na zawał serca niż nieszczepieni sportowcy, ponieważ tylko około dwie trzecie

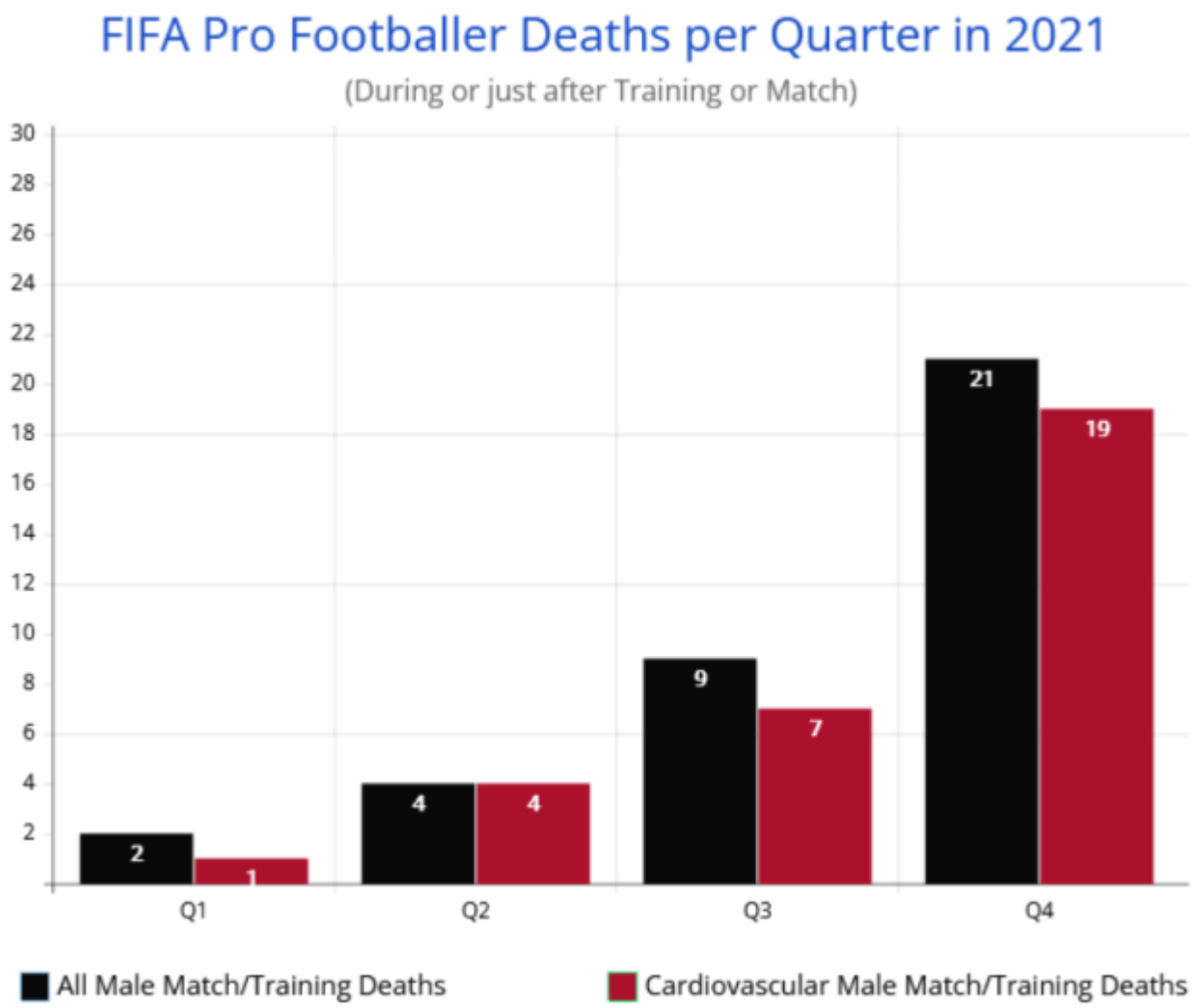
zawodowych piłkarzy jest zaszczepionych i to właśnie oni umrą i będą stanowić liczby .

Jeśli nie jesteś szczególnie wysportowany, to miejmy nadzieję, że twoje szanse na atak serca nie wzrosły tak bardzo.

Ale to tylko niewielka część złych wiadomości. Prawdziwym problemem jest to…

Quarter	Q1	Q2	Q3	Q4
Listed FIFA football match deaths	2	4	9	21
Male Cardiovascular club member match deaths	1	4	7	19

To jest prosty wykładniczy wzrost kwartał do kwartału.



Liczba zgonów w piłce nożnej z przyczyn sercowo-naczyniowych podwaja się co kwartał. Tak więc do końca 2022 r. wzrosną do

320 na kwartał (40, 80, 160, 320). Rada udzielona piłkarzom, którzy upadną, ale przeżyją, jest taka, że □□powinni zaprzestać wszelkiej forsownej aktywności na 3 miesiące. Te liczby pokazują, że wszyscy sportowcy, którzy są zaszczepieni, powinni zrobić to samo.

Wszyscy zawodowi piłkarze i wszyscy zawodowi sportowcy mają zatem dwie możliwości. Przestań brać szczepionki lub przestań uprawiać sport. Jeśli te szczepienia będą kontynuowane, istnieje ryzyko, że staniemy się gatunkiem niesportowym.

8,9 miliona z 55,4 miliona zgonów na całym świecie w 2019 roku było spowodowanych chorobami serca . To 16% wszystkich zgonów. Jeśli więc liczba zgonów z powodu chorób serca wzrosłaby czterokrotnie we wszystkich grupach wiekowych we wszystkich klasach aktywności na całym świecie, to ogólna liczba zgonów (nadmierna śmiertelność) wzrosłaby o 48%. Co ciekawe, ubezpieczenie na życie OneAmerica wykazało, że ryzyko śmierci osób w wieku 18-64 lat w IV kwartale wzrosło o 40% powyżej wskaźnika 5 lat . A przedział wiekowy 18-64 lata obejmowałby oczywiście wszystkich sportowców.

Dane OneAmerica mówią, że nie tylko sportowcy umierają z powodu niewydolności sercowo-naczyniowej (lub innych stanów terminalnych) czterokrotnie szybciej niż normalnie z powodu tych szczepionek.

Co gorsza, możemy spodziewać się wykładniczego wzrostu śmiertelności w ciągu następnego roku, podwajając się co kwartał.

Wszyscy mamy ten sam mięsień sercowy, sportowcy i ziemniaki kanapowe. Po prostu bardziej siedzący tryb życia nie angażuje całego mięśnia sercowego, więc nie uderzaj w ceglany mur i nie przewracaj się tak szybko. Zawodnicy cardio o wysokiej intensywności są kanarkami w kopalni dla nas, trenerów ziemniaków.

To, co dzieje się z nimi bardzo szybko, będzie działo się z

nami wolniej. Umierają dzisiaj w 400% normalnego tempa. Umrzemy jutro w 400% normalnej stawki. Ponieważ mięsień sercowy nie regeneruje się po uszkodzeniu. Jeśli szczepionka zabije sportowca w ciągu kilku miesięcy, z pewnością zabije kanapowca w ciągu kilku kwartałów. Zwłaszcza jeśli wspomniana ćpuna z kanapy będzie nadal mieszać się z kolejnymi strzałami wzmacniającymi.

Media nie mogą ukryć śmierci profesjonalnego piłkarza podczas meczu, a skorumpowany rządowy departament statystyki nie może go wskrzesić. Te zgony są najbardziej dokładnym i otwartym zbiorem danych, jaki mamy. Powinniśmy więc poświęcić im bardzo dużo uwagi. Są widocznym wierzchołkiem góry lodowej śmiertelności poszczepiennej. Sportowcy proszą o tyle, o ile można prosić z ich serca. Tak więc dzień, w którym ich serca nie mogą odpowiedzieć, przyjdzie im o wiele wcześniej niż nam.

Ale szczepionki zachowują się dokładnie tak samo we wszystkich mięśniach sercowych. Infekują komórki mięśnia sercowego i zamieniają je w fabryki białek kolczastych, które wcześniej wytrenowały nasz układ odpornościowy w zabijaniu białek kolczastych. Więc nasze zabójcze limfocyty T robią to, do czego zostały zaprogramowane w szczepionkach i zabijają każdą zaszczepioną komórkę mięśnia sercowego (ponieważ rozpoznają ją jako obiekt do produkcji białka kolczastego). Więc szczepionki po prostu niszczą nasze serca. W rzeczywistości niszczą każdą zainfekowaną komórkę. Są prawdziwymi truciznami komórkowymi.

Niedawny artykuł American Heart Association wygłoszony w przemówieniu dr Stevena Gundry'ego do American Heart Association w Bostonie w dniach 12-14 listopada wykazał, że szczepionki mRNA ponad dwukrotnie zwiększają twoje 5-letnie szanse na zawał serca, mierzone różnymi markerami stanu zapalnego. omówili to w swoim artykule na temat zgonów w piłce nożnej z grudnia. Ale te dane są już nieaktualne, ponieważ ryzyko zawału serca podwaja się co kwartał w przypadku szczepień, które deklarują te wyniki FIFA.

Ale problemy sercowo-naczyniowe to nie jedyne szkody, jakie szczepionki genetyczne wyrządzają naszym organizmom. Równie niebezpieczna – choć nie tak szeroko nagłośniona – jest powodowana przez nie degradacja układu odpornościowego, która jest celowo fałszywie przedstawiana jako słabnąca skuteczność szczepionek.

Szczepionki nie słabną. Zakażone systemy odpornościowe słabną

Szczepionki nie mogą słabnąć. Są cyfrowe. Pokazują twojemu układowi odpornościowemu antygen białka kolca i symulują atak ogólnoustrojowy, aby przekonać twój układ odpornościowy do poważnego potraktowania tego białka kolca. Wtedy nie ma NIC więcej do zrobienia dla prawdziwej szczepionki. Działają przez 2-3 tygodnie, normalny czas trwania infekcji wirusowej. Następnie mają opuścić twoje ciało. Więc nie mogą, nie mogą, słabnąć w drugim, trzecim, czwartym lub piątym miesiącu wydajności, ponieważ nie mają nic do roboty w tych miesiącach.

Przez zaniepokojonego czytelnika

Ale szczepionki genetyczne nieustannie wytwarzają białka kolczaste. Niszczą twój układ odpornościowy. Dlatego słabnie twój układ odpornościowy. W Wielkiej Brytanii tak bardzo uszkodziły nasz układ odpornościowy, że szczepionki mają teraz ogromną ujemną skuteczność do -60% według najnowszych danych UKHSA na koniec 2021 r. (Raport z nadzoru szczepień, tydzień 1). Problem ze szczepionkami genetycznymi, o których NIKT nie mówi, polega na tym, że nie przestają one wytwarzać białek kolczastych. Wciąż produkują ich coraz więcej. Zapytałem firmę AstraZeneca, po jakim czasie po szczepieniu moje komórki będą wytwarzać kolce? Powiedzieli, że nie wiemy, czy nadal to badamy. Wiem, bo studiowałem biologię komórkową w Cambridge. Każda zaszczepiona komórka będzie nadal wytwarzać białka kolczaste, dopóki nie umrze lub nie zostanie zabita

przez limfocyty T zabójców.

Szczepienie informuje układ odpornościowy, że białka kolczaste są bardzo niebezpiecznymi antygenami (poprzez symulację infekcji ogólnoustrojowej zbiega się z prezentacją antygenu białka kolczastego). Więc zabija białka kolce i zabija każdą komórkę w twoim ciele, która została zaszczepiona, ponieważ wszystkie te komórki są genetycznie przeprogramowane przez szczepionkę, aby wytworzyły białka kolce.

Więc twoje ciało wdaje się w nieustanną wojnę domową, w której coraz więcej zasobów odpornościowych jest zużywanych na zabijanie zaszczepionych komórek. Pfizer zawiera 14,4 biliony 1273 kopii mRNA białek kolców aminokwasów, a Moderna zawiera 48 bilionów – zobacz tutaj. W swoim ciele masz tylko od 6 do 36 bilionów komórek (w zależności od tego, jak je policzysz). Niektóre z tych komórek, takie jak komórki mięśnia sercowego i komórki mózgowe, nie są zastępowane. Jeśli zostaną zaszczepione, stracisz je na czas nieokreślony. Zapalenie mięśnia sercowego jest spowodowane przez komórki Killer T usuwające zaszczepione komórki serca.

Sytuacja pogarsza się przy drugim zaklęciu i jeszcze gorzej przy trzecim. Możesz myśleć, że szczepionki są bezpieczne, ale twój układ odpornościowy błagałby o inne, ponieważ zabija każdą zaszczepioną komórkę, którą może znaleźć. W rzeczywistości jest to szczepionka, która uczy go tego. To ta wojna domowa sprawia, że □□skuteczność szczepionek wydaje się spadać. Tak nie jest, odpowiedź układu odpornościowego spada. Rozwijasz VAIDS, zespół niedoboru odporności nabytego przez szczepionkę.

Szczepionki genetyczne są nieaktualne od 3 lat

Tegoroczny szczepionka przeciw grypie jest kombinacją wirusa grypy z zeszłego roku i jak największej liczby wirusów z lat wcześniejszych. Są inaktywowane i pokazywane układowi

odpornościowemu przez szczepienie. Powodem, dla którego szczepionki przeciw grypie nie są zbyt skuteczne, jest to, że grypa jest zaprogramowana tak, aby produkowała warianty szybciej niż ludzkość jest w stanie wyprodukować i uzyskać aprobatę dla nowych szczepionek przeciw grypie. Tak więc każdy zastrzyk na grypę jest nieaktualny przed podaniem. Sytuacja jest gorsza ze strzałami Covid-19. Mamy teraz rok 2022. Jaki jest pożytek ze strzału przeciwko białku kolce z wirusa zidentyfikowanego w 2019 roku? Jest nieaktualny od 3 lat. Dlatego ma prawie zerową skuteczność przeciwko Omicronowi na początku i absolutnie zerową skuteczność po kilku tygodniach, a następnie stopniowo zwiększając ujemną skuteczność.

Pomysł, że powinieneś stracić pracę, ponieważ nie przyjmujesz immunodestrukcyjnej, przestarzałej od 3 lat szczepionki na wariant Covid, który już nie istnieje, jest poza absurdem.

Niewłaściwa szczepionka i właściwa szczepionka

Białko kolce Covid zawiera 1/8 białek w całym wirusie. System immunologiczny rozcina wirusy i wytwarza przeciwciała dla każdego powstałego segmentu białka. Najbardziej patogenną częścią wirusa Covid-19 jest białko kolce. Dlatego stosowanie w szczepionce jest absolutnie niewłaściwą częścią wirusa. Dr Richard Flemming ujawnił, że naukowcy wykazali już, że nukleokapsydowa część wirusa (przypadek jądra) zapewnia skuteczniejsze szczepienie, które nie jest patogenne. Prawidłowa szczepionka faktycznie wykorzystywałaby segmenty wszystkich znanych wariantów Covid i celowo wykluczała ich białka kolczaste, które są znanymi patogenami. Rodzaj szczepienia powinien być standardowy (jak Sputnik), a nie genetyczny.

Podsumowując, szczepionki Pfizer i Moderna wykorzystują niewłaściwą część niewłaściwego wariantu w niewłaściwym

rodzaju metody szczepienia. Powinni używać niekolcowych części wszystkich wariantów szczepionki niegenetycznej. Byłoby to bezpieczne i skuteczne, PONIEWAŻ każde szczepienie jest sposobem na przekonanie organizmu, że ma infekcję. Wtedy, poprzez szczepionkę, dostajesz kiepską kopię tego, co dostałbyś przez naturalną infekcję. Szczepienie nigdy nie może być tak skuteczne, jak to, co próbuje symulować lub naśladować. Chodzi mi o to, czy podszywający się pod Elvisa jest kiedykolwiek tak dobry jak król?

„Te szczepionki nie tylko nie działają, jeśli spojrzysz na zezwolenia na użycie w nagłych wypadkach. Ale dane wyraźnie pokazują, że tłumią nasz układ odpornościowy. Tłumią naszą produkcję interferonu. Obniżają naszą produkcję kluczowych limfocytów T pomocniczych. Kiedy ludzie otrzymują szczepionki Moderna i Pfizer, a następnie szczepionkę przeciwko grypie, nie rozwijają odpowiedzi immunologicznej przeciwko grypie. Jest stępiony.

Wiemy, że komórki T, krytyczne komórki w układzie wrodzonym, zanikają po pierwszym zastrzyku szczepionki Pfizera. Wiemy, że naturalna odporność, odporność człowieka na człowieka, jest długotrwała, zapewnia komórki pamięci z góry, zapewnia nie tylko IgM (przeciwciała immunoglobuliny Mu) i IgG (przeciwciała immunoglobuliny gamma), ale także dostarcza krytyczne przeciwciała IgA dla naszych płuc i naszego żołądka Przewód pokarmowy.

Wiemy, że jeśli byłeś narażony na wirusa grypy lub cytomegalii, prawdopodobnie masz już pewną naturalną odporność. A to, co teraz wiemy, to to, że powiedziałem ludziom, że te szczepionki wyselekcjonowały tylko białko kolce wariantu SARS CoV Wuhan HU1 (Wuhan alfa), a więc im dalej od tego odeszliśmy, tym bardziej kładliśmy nacisk na selekcję na wariancie delta oraz wariantach mu i lambda, ale o to chodzi…

Odporność naturalna trwa w nieskończoność i jest 8 razy szersza niż odporność szczepionkowa

W przypadku naturalnej infekcji układ odpornościowy rzeczywiście tnie całego wirusa na segmenty i wytwarza różne przeciwciała dla każdego segmentu. Naturalna odporność daje zatem 8 razy więcej rodzajów przeciwciał niż szczepienie, które dostarcza tylko 1/8 białek wirusowych Twojemu układowi odpornościowemu. Co więcej, układ odpornościowy nie ma Alzheimera. Nie zapomina, czego nauczył się od prawdziwej infekcji. Gdyby tak było, wszyscy padalibyśmy na odrę. Systemy paszportów szczepionek są zaprzeczeniem naturalnej odporności. Nie różnią się one niczym od zniesienia przez ajatollaha Knomeiniego praw Newtona podczas rewolucji irańskiej i nie mniej bezowocne. Osoby zaszczepione mają uszkodzony układ odpornościowy i dlatego mają wyższe miano wirusa dla Omicron niż osoby nieszczepione i wyższe wskaźniki infekcji i są bardziej podatne na rozprzestrzenianie Covid niż osoby nieszczepione,

Dlaczego rząd tak desperacko chce nas wszystkich zaszczepić?

1. Ekonomiczna odpowiedź brzmi, że służba zdrowia została w 100% skorumpowana przez przemysł farmaceutyczny z dużą pomocą Fauci Gates Collins itp. Lekarz z 10-letnim stażem i 20-letnim pełnym doświadczeniem klinicznym nie jest już dozwolony decydować, jak leczyć swoich pacjentów w oparciu o to szkolenie i doświadczenie. Nie. Zamiast tego muszą postępować zgodnie z protokołem leczenia zaleconym przez odpowiednią agencję regulacyjną, która jest finansowana przez różnych miliarderów działających jako agenci dla Big Pharma. Staje się to idealnym modelem biznesowym dla firm farmaceutycznych. Idealny klient dla Big Pharma nie ma absolutnie żadnego układu odpornościowego. Mam na myśli to, co

robi ludzki układ odpornościowy? Naprawdę co to robi? OBNIŻA ZYSKI DUŻEJ FARMY.

Tak więc firmy farmaceutyczne odnoszące większe sukcesy, wygrywając bitwę z tymi mniej odnoszącymi sukcesy, zdały sobie sprawę, że ich prawdziwym wrogiem jest teraz twój układ odpornościowy. Gdyby mogli to zniszczyć, nie miałbyś absolutnie żadnego wyboru, jak tylko być ich bardzo regularnym i bardzo lukratywnym klientem. Dlatego szczepionki niszczą twój układ odpornościowy nową formą VAIDS. Są to choroba stworzona przez człowieka, sprzedawana jako lekarstwo na chorobę stworzoną przez człowieka.

2. Politycy nie są zainteresowani twoim zdrowiem. Panowie Świadkowie prowadzą sierociniec w Afryce, a jedno z ich dzieci zostało pozostawione u naszych bram, chore na AIDS (jego matka zmarła na HIV). Musimy dla niego zapłacić za leki na HIV. Nie są wolne. Jeśli nie podamy Mosesowi lekarstwa na AIDS, umrze. Ale nikt nie wprowadził obowiązku przyjmowania leków na AIDS. Nie ma mandatu na leczenie HIV. Nie ma paszportów HIV, a HIV zabił znacznie więcej ludzi, niż Covid kiedykolwiek zabije. Rząd nie dba o to, czy żyjesz, czy umierasz na AIDS, który zabija tak wielu młodych ludzi, ale mamy wierzyć, że obchodzi ich, czy żyjesz z umierania na znacznie mniej śmiertelną, podrasowaną grypę, która zabija głównie ludzi pod koniec ich życia, którzy są otyli lub cierpią na choroby współistniejące? A gdyby naprawdę troszczyli się o twoje zdrowie lub NHS, czy zwolniliby wysoko wykwalifikowanych lekarzy, którzy wiedzą o immunologii i wirusologii więcej niż jakikolwiek polityk, i są prawdopodobnie jedynymi ludźmi w całym kraju, którzy mogą dawać lub odmawiać świadoma zgoda na 3 lata przestarzałą szczepionkę o negatywnej skuteczności? Czy wyrzuciliby ich w okolicznościach, w których NHS ma ogromne zaległości związane z rakiem i chorobami sercowo-naczyniowymi? czy i być może jedyni w całym kraju będą w stanie udzielić lub odmówić świadomej zgody na 3 lata nieaktualne szczepionkę o negatywnej skuteczności? Czy

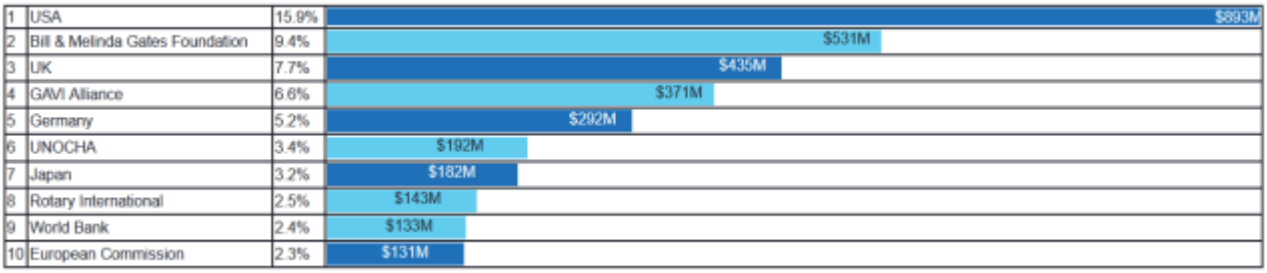
wyrzuciliby ich w okolicznościach, w których NHS ma ogromne zaległości związane z rakiem i chorobami sercowo-naczyniowymi? czy i być może jedyni w całym kraju będą w stanie udzielić lub odmówić świadomej zgody na 3 lata nieaktualne szczepionkę o negatywnej skuteczności? Czy wyrzuciliby ich w okolicznościach, w których NHS ma ogromne zaległości związane z rakiem i chorobami sercowo-naczyniowymi?

Zamiast zwalniać lekarzy, którzy podjęli świadomą decyzję o odmowie szczepień, znając ryzyko dla ich przyszłego zatrudnienia, powinniśmy przeprowadzać z nimi wywiady i uczyć się z ich wiedzy oraz naśladować ich przykład, dopóki nie zostanie wysłuchana pełna debata publiczna.

Politycy nie błagają o naprawę zdrowia. Błagają o głos. Wasz głos jest tym, co ich interesuje i to wszystko, czym ich interesują. Każde szczepienie jest głosem na globalną IV Rzeszę.

3. Każdy zamek ma kilka murów obronnych i zamek demonów nie jest inny. Każda ściana jest oszustwem, nad którym ludzie nie mogą się pogodzić. A więc oto wewnętrzna ściana zamku demonów i niech Bóg da twojemu umysłowi moc, by go wspiąć. Chodź Neo, weź czerwoną pigułkę. Ucieknij z ostatniego więzienia dla swojego umysłu i ciała.

Oto kluczowe pytanie: dlaczego każda z firm produkujących szczepionki wyprodukowała szczepionkę z białka kolczastego (1/8 wirusa)? Dlaczego nikt nie zrobił jednego z pozostałych 87,5% patogenu? Jakie są szanse, że pół tuzina firm wybierze to samo 12,5% wirusa, z którego zrobi szczepionkę? Gdyby proces był losowy, szanse wyniosłyby 1 do 8x8x8x8x8x8 = 1 do 262144. Ale to nie było przypadkowe. WHO dostarczyła białko wyskokowe 1273 aminokwasów i wszyscy go wykorzystali. Ale dlaczego? Cóż, największym fundatorem WHO jest pewien miliarder oprogramowania. Oto finansowanie WHO na lata 2018-2019



DJ Trump wycofał się w 2020 roku, pozostawiając Bill Gatesowi 9,4% i 6,6% ich finansowania.

„Po drugie, po USA, BMGF jest jednym z największych darczyńców Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) i wypłacił ponad 200 milionów dolarów w 2018 roku – więcej niż Niemcy, Francja i Szwecja razem wzięte w tym samym okresie. Ale to nie jedyny sposób finansowania WHO przez Gatesa. GAVI, wcześniej znany jako „Global Alliance for Vaccines and Immunization", zapewnił WHO dodatkowe 150 milionów dolarów w 2018 roku. Jednym z głównych darczyńców GAVI jest ponownie BMGF, na przykład z 1,5 miliarda dolarów w 2016 roku.

„Można zatem powiedzieć, że BMGF, a tym samym rodzina Gatesów i Warren Buffett, są głównym źródłem dochodów WHO za pośrednictwem kanałów bezpośrednich i pośrednich, co rodzi pytania o jej niezależność od tych źródeł finansowania. Ponadto BMGF zapewnił również fundusze na utworzenie „Koalicji na rzecz innowacji w zakresie zapobiegania epidemii" (CEPI), która zajmuje się badaniami i rozwojem szczepionek, w wysokości około 100 milionów dolarów w 2017 r.".

„Ponadto Fundacja regularnie wspiera organizacje pozarządowe, takie jak PATH, które są zaangażowane w rozwój technologii szczepień, milionami dolarów dofinansowania. Na liście beneficjentów BMGF znajdują się również największe światowe firmy farmaceutyczne, takie jak Pfizer, Novartis, GlaxoSmithKline czy Sanofi Aventis. Wszechstronny wpływ BMGF na sektor szczepień jest zatem oczywisty".

„W kryzysie koronowym uderzające jest to, że instytucje, które

obecnie odgrywają ważną rolę, są również wspierane przez BMGF. Na przykład Uniwersytet Johnsa Hopkinsa, który prowadzi ogólnoświatowe statystyki dotyczące koron, rozpowszechniane we wszystkich mediach, regularnie otrzymuje duże darowizny. Tylko w ciągu ostatnich dziesięciu lat Fundacja Gatesa przekazała uniwersytetowi ponad 200 milionów dolarów. Celem darowizn były programy planowania rodziny". – https://www.weblyf.com/2020/05/how-bill-gates-funds-the-who-and-in-organisations/

Tak więc za pośrednictwem WHO podjęto decyzję o zrobieniu szczepionki z najbardziej patogennej części wirusa, białka skokowego. Decyzja ta nie została podjęta w sposób oczywisty ze względów zdrowotnych. Jednym z powodów tej decyzji było zniszczenie odporności, jak omówiliśmy powyżej.

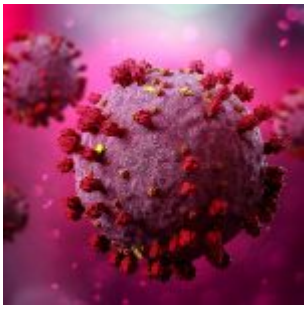
Ale jest jeszcze jeden powód, który jest o wiele bardziej śmiertelny i bardziej podstępny niż zniszczenie układu odpornościowego. Być może zauważyłeś, że rządy zachowują się tak, jakby posiadały twoje ciało. Odmawiają ci prawa do decydowania, co z tym zrobić. Chcą ci przepisać, z kim możesz się spotkać.

Oni chcą być tymi, którzy decydują o tym, czy odwiedzasz rodziców, czy dziadków, gdy są chorzy i w potrzebie. Chcą decydować, kto może zobaczyć twoją twarz i czyją twarz wolno ci widzieć. Chcą zdecydować, jakie zabiegi medyczne powinieneś mieć i jakie produkty farmaceutyczne powinny być wprowadzane do twojego organizmu. Twoje ciało – ich ciało to pozycja, którą zajmują na całym świecie.

Teraz, jeśli zajmują takie stanowisko w prawodawstwie, czy myślisz, że nie próbują zająć tego również w genetyce?

Źródło

Mój pogląd na zasadnicze kwestie istnienia wirusa, jego izolacji i sekwencjonowania



Jaki dowód przyjąłbym? Jaki dowód przekonałby mnie, że SARS-CoV-2 istnieje?

Załóżmy, dla przykładu, badanie opisujące, w jaki sposób naukowcy faktycznie ODDZIELILI wirusa od otaczającego go materiału w ich *komórkowej zupie* w laboratorium.

Czy to wystarczy?

Odpowiedź brzmi: nie.

Dlaczego?

Ponieważ nie ufam opracowaniom opartym na badaniach prowadzonych w prestiżowych laboratoriach, do których **nie dopuszcza się** żadnych niezależnych osób z zewnątrz. **I tak wygląda sytuacja, jeśli chodzi o rzekomą izolację wirusów.**

Te laboratoria są jak te słynne bunkry, do których zabierani są kluczowi urzędnicy państwowi w przypadku masowego ataku na kraj.

A spróbuj wejść tam z ulicy.

A kim są ci badacze w supertajnych laboratoriach? Innymi słowy, jaki rodzaj establishmentu reprezentują?

Czy jest to establishment z nieskazitelną historią uczciwości? A może jest to kartel z kryminalną przeszłością?

Jeśli to kartel, dlaczego miałbym akceptować „metody naukowe" tych badaczy lub ich uczciwość?

Jak wiedzą moi długoletni czytelnicy, spędziłem dziesięciolecia demaskując kłamstwa i zbrodnie kartelu medycznego. Wszystko oparte o dokładnie sprecyzowane źródła informacji [*idiom. chapter and verse*]. (Na przykład: Broń medyczna masowego rażenia)

Jeśli chodzi o kluczowe kwestie, które oznaczają różnicę między życiem a śmiercią, czyli

- niszczenie ludzkiego życia przez leki/szczepionki
- przysparzanie cierpienia i błędy w szpitalach
- fałszowanie liczby przypadków chorób i zgonów
- niedokładne, bezsensowne i mylące testy diagnostyczne
- sfabrykowane istnienie całego szeregu fałszywych chorób, zaburzeń i syndromów
- prawdziwa liczba zgonów spowodowanych przez medycynę

– władze medyczne kłamią i wymykają się odpowiedzialności od WIELU dziesięcioleci.

A wszystko to nie obejmuje historii oświadczeń władz ds. zdrowia publicznego o epidemiach, które okazały się niewypałami.

Nie obejmuje też ogólnej historii medycyny rockefellerowskiej, która opiera się na niedorzecznym przekonaniu, że istnieją tysiące odrębnych i różnych chorób, z których każda jest spowodowana przez zarazek, który musi być leczony lekiem przynoszącym zysk.

Nie obejmuje też historii bezwzględnego tłumienia innowacyjnych terapii opracowanych przez osoby, które działają poza głównym nurtem.

Dlatego podejrzenie jest uzasadnione. Jest absolutnie konieczne. Przy czym słowo „podejrzenie" to ogromne niedopowiedzenie.

Nie ufam badaczom, którzy po prostu twierdzą, że izolują wirusy.

Jeśli chodzi o tak zwane podstawowe elementy budulcowe WIELU tak zwanych chorób – którymi SĄ „wirusy" – wszystkie odkrycia i badania SĄ PRZEPROWADZANE przez wtajemniczonych [*insiders*] w ich niedostępnych laboratoriach. Bez niezależnych świadków. Bez odpowiednio wykształconych świadków, którzy mogą obserwować i kwestionować każdy krok „przyjętej metody" izolacji nowych wirusów.

Szczerze mówiąc, trzeba być szalonym, aby zaakceptować wszystko, co pochodzi z tych laboratoriów należących do klubu dla wtajemniczonych [*insider-club labs*].

A więc NIE. Nie akceptuję takich ustaleń.

Zanim opiszę, w jaki sposób osoby z zewnątrz POWINNO się dopuszczać jako świadków do uczestnictwa w tajnych pracach laboratoryjnych, podam dwa cytaty do rozważenia.

Definitywnie pochodzą z głównego nurtu i od elitarnych redaktorów jakże elitarnych czasopism medycznych. Redaktorzy ci od dziesięcioleci czytają, zgłębiają, badają i promują tę fałszywą zasłonę z opublikowanych materiałów medycznych. Materiałów, które sami opublikowali. Dlatego są to WYZNANIA.

> ***PIERWSZY**: „Po prostu nie można już dłużej wierzyć w wiele opublikowanych badań klinicznych ani polegać na osądzie zaufanych lekarzy lub autorytatywnych wytycznych medycznych. Nie podoba mi się ten wniosek, do którego powoli i niechętnie*

> *doszłam przez dwie dekady jako redaktor The New England Journal of Medicine". (Dr. Marcia Angell, NY Review of Books, 15 January 2009r., „Firmy farmaceutyczne i lekarze: historia korupcji)*
>
> ***DRUGI**: „Sprawa przeciwko nauce jest prosta: znaczna część literatury naukowej, być może połowa, może być po prostu nieprawdziwa. Dotknięta badaniami z małą wielkością próby, drobnymi efektami, błędnymi analizami badawczymi i rażącymi konfliktami interesów, wraz z obsesją podążania za modnymi trendami o wątpliwej wadze, nauka zwróciła się ku ciemności…"*
>
> *„Pozorna endemiczność złych zachowań badawczych jest niepokojąca. W swoim dążeniu do opowiedzenia fascynującej historii naukowcy zbyt często rzeźbią dane, aby pasowały do ich preferowanej teorii świata. Albo dopasowują hipotezy do swoich danych. Redaktorzy czasopism również zasługują na sprawiedliwą część tej krytyki. Pomagamy i podżegamy do najgorszych zachowań. Nasze przyzwolenie na bycie czynnikiem wpływu napędza niezdrową rywalizację o miejsce w kilku wybranych czasopismach. Nasze zamiłowanie do „znaczenia" zanieczyszcza literaturę wieloma statystycznymi bajkami… Czasopisma nie są jedynymi nikczemnikami. Uniwersytety toczą nieustanną walkę o pieniądze i talenty…" (Dr Richard Horton, redaktor naczelny The Lancet, w The Lancet, 11 kwietnia 2015r., tom 385, „Offline: Czym jest 5 sigma medycyny?")*

Podejrzenie jest uzasadnione. To absolutnie konieczne. I znowu „podejrzenie" to ogromne niedopowiedzenie.

Ponad rok temu wspomniałem, jak należy przeprowadzić badania nad izolacją wirusów – jeśli słowo „badania" w ogóle ma tu jakieś zastosowanie.

A teraz rzucam to jako wyzwanie całemu klubowi wtajemniczonych wśród wirusologów, z których wszyscy twierdzą, że ich ustalona metoda znajdowania i sekwencjonowania nowych wirusów jest naukowa i rygorystyczna:

Postawmy ekipę filmową na miejscu. Podczas gdy pracujecie. W waszym laboratorium. Patrzącą wam przez ramię i rejestrującą każdy wykonywany ruch.

A wraz z ekipą filmową, postawmy kilku kompetentnych, zewnętrznych, niezależnych badaczy. Ludzi, którzy zwykle nie są wam przyjaźni. Ludzi, którzy są wnikliwi. Być może osoby takie jak dr Stefan Lanka, dr Andrew Kaufman, dr Tom Cowan.

Gdy ekipa filmowa będzie pracować, a wy prowadzić i opisywać krok po kroku swoją „izolację" nowego wirusa, osoby z zewnątrz będą mogły wam przerwać w dowolnym momencie i zadawać pytania. Dogłębnie.

„Dlaczego właśnie to zrobiłeś?" „Dlaczego nie nagrałeś tego kroku?" „Wyjaśnij odpowiedź, którą właśnie mi udzieliłeś. Ona nie ma sensu". „Dokładnie, co właśnie wycofałeś z roztworu w naczyniu i skąd wiesz co to było?"

To nie są działania public relations ani edukacyjny film dokumentalny dla studentów medycyny. To jest właśnie RZECZYWISTOŚĆ. To są badania dotyczące twoich badań. Żadne chwyty nie są zabronione.

Dajesz wymijającą odpowiedź na pytanie, zasłaniasz się niejasną ogólnikowością, próbujesz wykorzystywać stanowisko – zostajesz przybity do ściany. Wszystko na filmie.

TO jest procedura, której chcę.

Od początku do końca. Włącznie z tym tak zwanym sekwencjonowaniem „nowego wirusa".

A wtedy wiedzielibyśmy znacznie więcej o tym, co faktycznie robicie, a czego nie robicie w swoich laboratoriach. Wobec braku tego, co proponuję i wymagam, NIE MA POWODU, ABY ZAKŁADAĆ, ŻE PROCES IZOLACJI WIRUSÓW JEST PRAWIDŁOWY.

Wirusolodzy, wasza praca ma wpływ na każdego człowieka na Ziemi. Gruntowny. Aby to zobaczyć, w dzisiejszych czasach

wystarczy rozejrzeć się wokół siebie, za czymś, co nazywa się „COVID”. Pochodzi z tak zwanego odkrycia SARS-CoV-2.

Patrzę na was, wirusologów, jak na nadwornych magów, wróżbitów i arcykapłanów, którzy otaczali i doradzali przywódcom plemion i narodów w czasach starożytnych.

Ci „eksperci” gromadzili się z przywódcami w swoich bardzo prywatnych pokojach i snuli historie i prognozy oraz zalecali strategie radzenia sobie z rzekomo trwającymi i zbliżającymi się kryzysami.

A potem ci przywódcy podejmowali działania, które wpływały na życie wszystkich ludzi.

Tak jest i teraz. Z wami wirusologami.

Więc moje żądania mieszczą się całkowicie w granicach. Jeśli macie odrobinę uczciwości i zatrzymacie się i zastanowicie, to czego żądam okaże się prozaicznie proste:

Rozliczacie się z każdego podjętego kroku. W czasie rzeczywistym. Tam gdzie pracujecie. Właśnie tam poddajecie się szczegółowej kontroli niezależnych osób z zewnątrz.

To moje minimum wymagań.

I rzucam wyzwanie każdemu naukowcowi, analitykowi, badaczowi, lekarzowi, naukowcowi, reporterowi, niezależnemu dziennikarzowi, który twierdzi, że to, czego żądam, nie jest konieczne. Mylicie się. Śmiertelnie się mylicie.

Albo nie przemyśleliście sprawy, albo kłamiecie.

Ktoś mi powie, że to, czego żądam jako dowodu, jest niemożliwe. To się nigdy nie wydarzy. „Oni” nigdy by na to nie pozwolili. Nigdy nie wpuściliby niezależnych ludzi z zewnątrz do swoich świętych laboratoriów.

Myślicie, że tego nie wiem?

Jeśli osoby z zewnątrz nie mogą dostać się do ich laboratoriów, to co wam to mówi?

Ale ktoś powie: „Musimy po prostu polegać na najlepszych dowodach, jakie mamy”.

Nie, nie musimy. Ponieważ najlepszym dostępnym dowodem jest brak dowodów.

W ogromnym morzu śmiercionośnych kłamstw medycznych, morzu, które istnieje od ponad stu lat (w rzeczywistości znacznie dłużej), jeśli eksperci powiedzą wam, że odkrywają wirusy w laboratoriach, do których nie możecie wejść, i powiedzą, że musicie im uwierzyć, a wy to kupujecie to…

Mam mieszkanie na sprzedaż, po drugiej stronie księżyca. Tylko gotówka, bez opłat.

Proszę bardzo: wirusolodzy mówią i piszą, że znaleźli fioletowego mężczyznę z różowymi włosami, zielonymi ustami i czterema ramionami żyjącego tysiąc mil pod powierzchnią planety w następnym Układzie Słonecznym. I, że on powoduje choroby.

Potem mówią: „Udowodnijcie nam, że się mylimy”.

Co więcej, mówią: „Nie możecie patrzeć jak pracujemy, kiedy odkrywamy takie stworzenia”.

Wniosek: fioletowy człowiek nie istnieje.

Wirusolodzy, napiszcie do mnie, kiedy wpuścicie moich ludzi do swojego laboratorium.

A do tego czasu – spadajcie.

Drogi czytelniku, tu kwestią jest zaufanie, a nie dane.

Jeśli chodzi o „wykrywanie wirusów”, nie ma wiarygodnych danych. Na zewnątrz mówi się nam, że to, co dzieje się za zamkniętymi drzwiami, jest niepodważalne. Kropka.

Mówi się nam, że po prostu i tak nie zrozumiemy, co robią profesjonaliści. Problemem jest nasz brak wiedzy, brak wyszkolenia.

Jesteśmy chłopami od harowania w polu. Ten lepszy, baron, jest w swoim zamku na szczycie góry. Planuje nasze życie, opiekuje się nami.

Jasne. Oczywiście. O, jejku.

Brzmi znajomo. To prawie jak historia świata.

Albo przynajmniej tak było, dopóki ludzie, którzy przyszli przed nami, w końcu wyznaczyli terytorium zwane wolnością, które polegało na otwieraniu zamkniętych drzwi i odkrywaniu, co się za nimi kryje.

Rozważmy prosty przykład: mafię. Oni też planują za zamkniętymi drzwiami. Wymyślają metody dokonywania zbrodni. Rejestrują swoje zyski. W końcu prokurator ogłasza: „*Udało nam się dostać do ich ksiąg. Zobaczyliśmy szczegóły. Dokonaliśmy aresztowań*".

Chcę, aby moi niezależni księgowi dostali się do ksiąg wirusologów. Ale nie po fakcie. Chcę, żeby moi ludzie BYLI tam, podczas gdy wirusolodzy tworzą te księgi, wpis po wpisie, w laboratorium.

> *„Dlaczego właśnie dokonałeś tego wpisu? Skąd wziął się twój wniosek? Kogo próbujesz oszukać? Po prostu fabrykujesz te rzeczy? Wiesz, to się nazywa zorganizowana przestępczość [RICO]. To sprawa tej kategorii. Kontynuacja działalności przestępczej. Wsadzą cię na długi czas…"*

I nagle wysoki i potężny wirusolog, który potrafił oszukać świat swoją krzątaniną, który wie, jak uchodzić za wybitnego pod każdym względem, czuje wgniecenie w swojej zbroi. Duże wgniecenie. Czuje własną krew.

I zaczyna mówić.

Chce zawrzeć umowę. Sypie swoich kolegów. Demaskuje całe oszustwo.

> *„…Nie rozumiesz. To pieniądze. To wszystko przez pieniądze. Stąd się to wzięło. Musimy wykonywać taką pracę. W przeciwnym razie będziemy głodować. Odetną nas. Znam ludzi z komitetów finansujących. Podam ci ich nazwiska. Oni też dostają rozkazy. To wszystko działa jak system. Mogę ci to rozrysować. Nie mogę iść do więzienia. Mam rodzinę. Płacę osiemdziesiąt tysięcy rocznie tylko po to, żeby wysłać moje dzieci na studia. Mam hipotekę i domek na Przylądku…*

Cały blef pęka i flaczeje, a my w końcu zaczynamy słyszeć słowa, które rozumiemy. Słowa spowiedzi. Przyziemną, brudną prawdę.

W zamku na wzgórzu nigdy nie było żadnej wielkiej tajemnicy.

To było tylko przelewanie pieniędzy. Brudnych pieniędzy. Z ręki do ręki.

„Nauka” była fasadą.

> *„…Widzisz, to działa w ten sposób. Firmy farmaceutyczne muszą mieć nowe wirusy. Dla każdego fałszywego wirusa opracowują prawdziwy lek i prawdziwą szczepionkę. To marketing. To właśnie robią. To właśnie robili od zawsze. To jest o wiele większe, niż ktokolwiek może sobie wyobrazić. Ja jestem tylko małą rybką. To duzi chłopcy prowadzą całe przedstawienie. Płacą Kongresowi i FDA. Płacą wszystkim…”*

Wciąż mówi. Nie może przestać. Jest już daleko od „izolacji, oczyszczania i sekwencjonowania”. Te rzeczy są w jego lusterku wstecznym. Teraz walczy o wolność od więzienia. Teraz mówi prawdę.

I te wszechobecne ciężkie chmury nad polami, gdzie my, chłopi, harujemy, rozwiewają się. Powietrze jest świeższe.

Oddychamy łatwiej.

Taka gruba ryba jest doprawdy małym, skurczonym człowieczkiem – kiedy prowadzą go zakutego w kajdany.

Jon Rappoport

Wojskowy system pokazuje dewastację zdrowotną żołnierzy. Armia zaprzecza. Masowe zwolnienia niezaszczepionych



Podczas konferencji zorganizowanej przez senatora Rona Johnsona, która odbyła się 24 stycznia br. w Waszyngtonie, wypowiadali się naukowcy i lekarze sprzeciwiający się zakłamaniu i cenzurze towarzyszącej tzw. pandemii. Jak informowaliśmy wcześniej, w toku dyskusji udostępniono społeczeństwu niektóre dane pochodzące z wojskowej bazy danych rejestrującej kondycję zdrowotną żołnierzy.

Kontynuując temat, przekazujemy kilka kolejnych informacji,

uwag i spostrzeżeń dotyczących problemów wynikłych z narzucenia członkom amerykańskich sił zbrojnych obowiązku zaszczepienia się preparatem reklamowanym jako „szczepionka przeciwko Covid-19”.

Czym jest wojskowa baza danych DMED?

Zacznijmy od wyjaśnienia czym jest wspomniana wojskowa baza danych (*Defense Medical Epidemiology Database* – DMED) gromadząca medyczne informacje o stanie zdrowia żołnierzy.

Baza danych DMED jest prowadzona przez wydział nadzoru i monitoringu zdrowia sił zbrojnych (*Armed Forces Health Surveillance Branch* – AFHSB), należący do Departamentu Obrony Stanów Zjednoczonych (DOD). Baza DMED jest zamknięta dla ogółu społeczeństwa i wgląd do danych mogą mieć tylko osoby uprawnione, w tym wojskowi lekarze, wojskowi epidemiolodzy, wojskowi naukowcy medyczni, wojskowi oficerowie d/s bezpieczeństwa zdrowotnego oraz niektórzy federalni cywilni kontraktorzy pracujący dla wojskowych ośrodków badawczych. Do wojskowych baz danych rejestrujących stan zdrowia żołnierzy, danych które później ukazują się w takich systemach jak DMED, wszelkie nowe informacje mogą być dodawane tylko przez uprawniony personel, głównie przez lekarzy wojskowych.

Baza DMED zawiera statystyczne informacje o stanie zdrowia żołnierzy, badanych pod kątem epidemiologicznym. Baza DMED jest narzędziem działającym na zasadzie interfesju internetowego, bez możliwości edytowania danych, a udostępniane dane są pozbawione możliwości identyfikacji poszczególnych badanych osób (de-identyfikacja). Po wprowadzeniu zapytania (lub wyborze z góry określonych poszukiwań), wyświetlane są wyniki wyszukiwania bazy danych, najczęściej w postaci kolorowych, przejrzystych wykresów oraz tabel. Baza danych DMED pobiera swe pełne dane z obszernej wojskowej bazy danych DMSS (*Defense Medical Surveillance System*) gromadzącej zdrowotne dane osobowe wszystkich rodzajów sił zbrojnych.

W związku z tym, że baza DMED jest narzędziem jedynie dla wewnętrznych analiz w siłach zbrojnych, jest dużo dokładniejsza niż odpowiedniki cywilne, rejestruje bowiem kluczowe zagadnienia stanu zdrowia żołnierzy, jednostek i całej populacji osób służących w siłach zbrojnych i prowadzona jest przez wojskowych specjalistów dostosowujących się do określonych wymogów. Zawiera dane historyczne i bieżące: demograficzne, hospitalizacyjne, ambulatoryjne i inne przypadki wymagające raportowania.

VAERS

Dla niezwiązanej z siłami zbrojnymi części społeczeństwa podobne role gromadzenia danych o stanie zdrowia spełniają różne inne bazy danych i systemy monitorowania. Choć trudno jest porównywać systemy, to dla przykładu, federalna Agencja Leków i Żywności (FDA – *Food and Drug Administration*) prowadzi system FAERS (*FDA Adverse Event Reporting System*) mający zbierać informacje o skutkach ubocznych czy medycznych błędach dotyczących wszystkich leków i produktów, autoryzowanych przez FDA.

Osobnym systemem stworzonym jedynie w celu monitorowania skutków ubocznych szczepionek, jest VAERS (*Vaccine Adverse Event Reporting System*). Program monitorowania poprzez system VAERS został wdrożony w 1990 roku i prowadzony jest wspólnie przez FDA oraz „Centra Kontroli i Prewencji Chorób" – CDC (*Centers for Disease Control and Prevention*). System VAERS przez lata spotykał się z wielką krytyką wskazującą na niedoszacowanie zbieranych wydarzeń o skutkach ubocznych szczepionek. CDC zleciła więc niezależnej instytucji zbadanie tego problemu i ta naukowa jednostka – *Harvard Pilgrim*, po przeprowadzeniu badań stworzyła raport pokazujący, że **system VAERS rejestruje jedynie około 1% wszystkich występujących skutków ubocznych** szczepionek.

Pod naciskiem tego dewastującego raportu, od którego nie można było się osłonić gdyż powstał na zamówienie samej CDC,

powzięto decyzję o budowie nowego systemu mającego zastąpić niedołężny VAERS. I rzeczywiście, nowy system powstał, zaś jego próbna wersja wykazała niezwykłą dokładność, notując kikadziesiąt a nawet kilkaset raz więcej przypadków niż system VAERS. Już miała zapaść decyzja o wdrożeniu nowego systemu do „produkcyjnego" użycia, lecz fakt dokładnego wykrywania skutków ubocznych szczepionek oczywiście nie mógł podobać się lobbystom firm farmaceutycznych i CDC po wyłożeniu milionów dolarów na cały program… odłożyła go na półkę. Społeczeństwu, lekarzom, służbie zdrowia, naukowcom, jak również i agencjom rządowym, jak FDA czy CDC, pozostało więc dalej korzystanie i poleganie na systemie VAERS, który w niemal niezmienionej od kilkudziesięciu lat, archaicznej postaci przetrwał do czasów tzw. pandemii koronawirusa.

Złośliwi twierdzą, że skreślenie dobrze zapowiadającego się systemu i **pozostawienie VAERS jako parodii sytemu raportowania, było celowe** i na rękę firmom farmaceutycznym oraz samym agencjom rządowym, które również nie były zainteresowane statystykami licznych ofiar, tym bardziej że związek federalnej agencji FDA z prywatnymi korporacjami farmaceutycznymi jest jednoznaczny: 45% budżetu FDA (złośliwi znów wskazują na dokumenty, że aż 75%) pochodzi z firm farmaceutycznych.

System, o którym niewielu słyszało

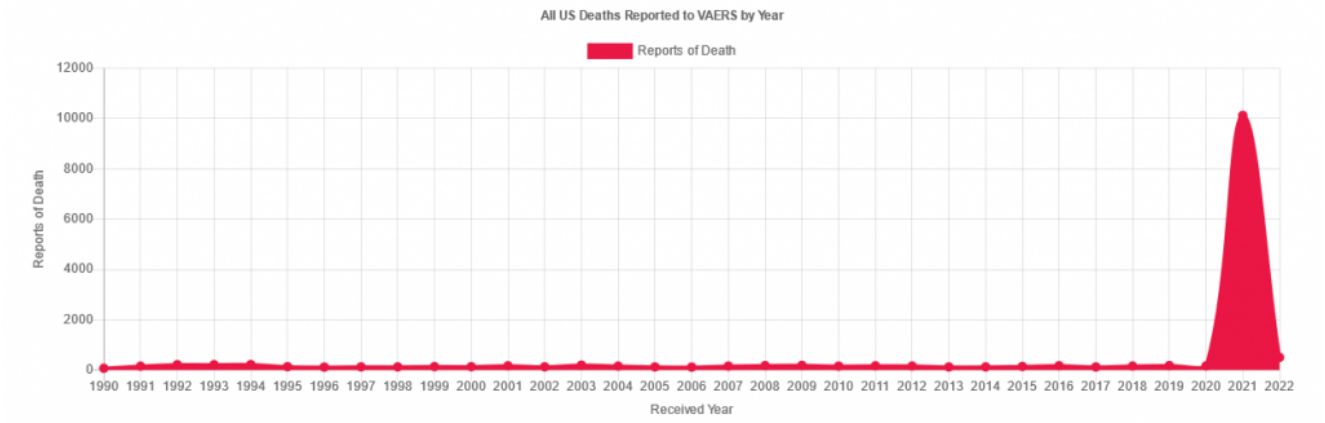
Tak więc od początku wyszczepiania amerykańskiego społeczeństwa groźnymi preparatami, czyli od grudnia 2020 roku, do dyspozycji osób poszkodowanych oraz lekarzy, pozostaje system, który w najlepszym przypadku gromadzi od 1%, do maksimum 10% wszystkich zdarzeń. Dzisiaj, za sprawą zwiększającej się liczby zgonów wykazywanych przez VAERS, system ten stał się bardziej znany a nawet słynny, jednak jeszcze kilka miesięcy temu mało kto o nim słyszał. Nawet lekarze przyznawali, że nikt nigdy nie informował ich o istnieniu tego systemu, że nigdy z niego nie korzystali, że nikt nie uczył ich o nim w szkołach czy kursach

dokształcających. Co gorsza, w 2021 roku, już w czasie programu wyszczepiania społeczeństwa, władze administracyjne szpitali zmuszali lekarzy do niekorzystania z VAERS. Jak przyznają co odważniejsi lekarze, władze administracyjne pod groźbą utraty pracy, zniechęcały a nawet **zabraniały składania raportów** o zauważonych skutkach ubocznych „szczepionek". Pomimo tego jednak, pomimo restrykcji, braku informacji oraz przekonania większości ogłupionych lekarzy, że „szczepionki są bezpieczne i skuteczne", dane VAERS zaczęły pęcznieć, i to dokładnie od momentu rozpoczęcia wyszczepiania społeczeństwa eksperymentalnym preparatem reklamowanym jako „szczepionka przeciwko Covid-19".

System VAERS jest systemem otwartym, co oznacza, że każdy może wpisać do niego swoje uwagi o działaniu szczepionek. W czasach politycyzacji wszystkiego co dotyczy zagadnień „pandemii" i „szczepionek przeciwko Covid-19", czyni się z tego zarzut: mówi się, że każdy może się tam zalogować, wpisać dowolny skutek uboczny, więc system jest przeszacowany, zawarte w nim dane są nierzetelne i w sumie jest nic nie jest warty. Te naiwne zarzuty nie biorą jednak przy tym pod uwagę faktu, że cokolwiek do systemu VEARS zostanie wpisane, nie ukazuje się w nim natychmiast, lecz jest długo ewaluowane i badane przez medycznych analityków zatrudnionych przed CDC, i że dopiero po dłuższym czasie (znów, złośliwi mówią, że z opóźnieniem dochodzącym do 3-4 miesięcy) zweryfikowane dane są wyświetlane. Ponadto, tenże zarzut o nierzetelności systemu VAERS z uwagi na to, że jest on systemem publicznym, może spotkać się z kontrargumentem: jeśli system jest nierzetelny, jak twierdzą proszczepionkowi naganiacze, to dlaczego jest to jeden jedyny system, **na którym CDC opiera się we wszystkich swoich sprawozdaniach**, i na którym opiera całą politykę np. programów bezpieczeństwa wszelkiego rodzaju szczepionek? Czy dane o bezpieczeństwie wszystkich szczepionek przedkowidowych są z tego względu również nierzetelne? Jeśli tak, to warto byłoby w końcu rozpocząć publiczną dyskusję o bezpieczeństwie wszystkich szczepionek, nie tylko tych kowidowych. Bo może się

okazać, że jest to temat równie wybuchowy jak problem skutków ubocznych „szczepionek przeciwko Covid-19”. Co gorsza, uważamy, że jest to jeszcze straszniejszy problem, tym bardziej, że dotyczy wszystkich osób, które przez kilkadziesiąt lat, od niemowlęcia były i są dalej szpikowane niebezpiecznymi i w sumie niewiele pozytywnego dającymi szczepionkami… Bo temat szczepionek i całej pseudo-nauki zwanej wirusologią jest jednym z najbardziej kłopotliwych tematów w całej historii medycyny i otwarta dyskusja na ten temat może skończyć się największą kompromitacją nauk medycznych.

I dlatego też dyskusji nie będzie na te podstawowe tematy, jak i nie będzie w sprawie obecnej tragicznej sytuacji zdrowotnej społeczeństwa, bo siły za to odpowiedzialne jej nie pragną. Pomimo tego, że system VAERS straszy coraz groźniejszymi danymi, zaszczepione osoby oblegają szpitale, umierają, stają się kalekami czy zaczynają chorować na „niewytłumaczalne” choroby, media głównego nurtu milczą, a media społecznościowe dbają o precyzyjne usuwanie jakiejkolwiek wzmianki o zatrważającej rzeczywistości. Oficjalnie, na dzień 21 stycznia 2022 roku VAERS wyświetla 10 316 ofiar śmiertelnych „szczepionek przeciwko Covid-19” (dane tylko dla USA), jakkolwiek liczba poszkodowanych jest znacznie większa.



Wykres pokazujący liczbę ofiar śmiertelnych wszystkich rodzajów szczepionek. Nagły wzrost liczby zgonów koreluje z rozpoczęciem masowego wyszczepiania społeczeństwa amerykańskiego „szczepionką przeciwko Covid-19”

URF = 41

Jak wspomnieliśmy jednak, system VAERS jest w stanie gromadzić zaledwie 1% do 10% wszystkich realnie występujących zdarzeń skutków ubocznych szczepionek. Opierając się na oficjalnych, dostępnych danych, wielu niezależnych naukowców obliczyło, że wskaźnik niedoszacowania (*Underreported Factor* – URF) wynosi dla systemu VAERS od około 25 do 41, co oznacza, że oficjalnie pokazywane liczby należy pomnożyć np. przez 41 aby uzyskać skalę zjawiska.

Jeśli system obecnie wyświetla np. 10 tysięcy ofiar śmiertelnych jako skutek działania tzw. szczepionek przeciwko Covid-19, to po pomnożeniu przez URF 41 **otrzymujemy realistyczną liczbę 410 tysięcy zgonów – ofiar „szczepionek”**. Te przerażająco wielkie liczby nie są wydumane, gdyż zgadzają się z innymi raportami, np. doniesieniami firm ubezpieczeniowych (zob. „Gigantyczny wzrost śmiertelności w USA„), danymi od dyrektorów domów pogrzebowych, napływającymi danymi ze szpitali do federalnego systemu Medicare, czy przekazywanymi informacjami od lekarzy, pielęgniarek. Fakty te coraz trudniej jest przykryć, ocenzurować, choć obecna administracja rządowa, giganty medialne czy firmy farmaceutyczne, zgodnie współpracują przy kamuflowaniu danych, odwracaniu uwagi i przepisywaniu rzeczywistości.

W skrócie: wojskowa baza danych DMED w porównaniu z cywilnym systemem VAERS, góruje swoją wojskową dyscypliną gromadzenia danych i raportowania, a na wynikach dotyczących stanu zdrowia żołnierzy w czasie stosowania preparatów „szczepionkowych” można budować obraz skutków ubocznych tych preparatów. Według raportów pochodzących z wojskowego systemu DMED można przeprowadzić analizy porównawcze z systemem VAERS i – co zadziwia samych naukowców – zgadzają się one z ich wcześniejszymi wyliczeniami pokrywającymi się ze wskaźnikiem niedoszacowania URF=41, a nawet go znacznie przekraczając.

Sparaliżowana, schorowana armia

Podczas wspomnianej konferencji w Waszyngtonie, prawnik Thomas Renz przedstawił część informacji, powołując się na tzw. sygnalistów (*whisteblowers* – osoby informujące opinię publiczną o nieprawidłowościach) To dzięki wojskowym lekarzom: (Lt. Col.) podpułkownika dr. Theresa Long, podpułkownika dr. Peter Chambers oraz dr. Samuel Sigloff (*nazwisko fonetycznie*), których objęto ochroną prawną, świat dowiedział się o tragicznym żniwie wyszczepiania żołnierzy.

Renz wyjaśniał, że sygnaliści przeprowadzili kompleksowe przeszukiwania bazy DMED zapytując o poszczególne jednostki chorobowe i ustalili średni wskaźnik występowania co najmniej 100 chorób, w ciągu pięciu lat, na każdy rok, od 2016 do 2020 roku. Następnie przeszukano bazę i porównano występowanie tych jednostek chorobowych jedynie w roku 2021, w dostępnych miesiącach od stycznia do listopada. Renz powiedział, że ujawnione dane są jedynie „wierzchołkiem góry lodowej" całej przerażającej sytuacji zdrowotnej personelu amerykańskich sił zbrojnych.

Oto kilka kolejnych danych, które wyciekły z wojskowej bazy danych DMED. W wyniku (przymusowego) szczepienia wszystkich żołnierzy wszystkich rodzajów sił zbrojnych Stanów Zjdnoczonych, zanotowano między innymi:

- problemy neurologiczne – wzrost o 1000% (z 82 tys. przypadków rocznie, do 863 tysięcy przypadków w ciągu zaledwie 11 miesięcy roku 2021 – *dalej: YTD*)
- zatorowość płucna (*Pulmonary embolisms*) – wzrost o 467% (z 746 rocznie do YTD 3489)
- diagnozy chorób nowotworowych – wzrost o 300% (z 38,700 przypadków rocznie, liczonych jako średnia z ostatnich pięciu przedpandemicznych lat, do 114,645 w ciągu 11 miesięcy 2021 roku)
- zapalenie mięśnia sercowego (*myocarditis* / zawały serca)– wzrost o 296% (z 612 rocznie do YTD 1650)

- zapalenie mięśnia sercowego (*myocarditis* / klasyfikowane osobno)- wzrost o 285% (z 127 rocznie do YTD 363)
- zapalenie osierdzia (*pericarditis*) – wzrost o 175% (z 589 rocznie do YTD 1,029)
- Zespół rozsianego wykrzepiania wewnątrznaczyniowego (*disseminated intravascular coagulation* – DIC) – wzrost o 1,175% (z 7 przypadków rocznie do YTD 87)
- zawał mózgu (*cerebral infarction*) – wzrost o 393% (YTD 3438)
- Objaw Bella (*Bell's palsy*) – wzrost o 319% (YTD 1470)
- Zespół Guillaina-Barrégo (*Guillain–Barré syndrome* – GBS) – wzrost o 250% (YTD 3635)
- bóle w klatce piersiowej (*chest pain*) – wzrost o 1,529% (z 4892 rocznie do YTD 74813)
- duszności (*dyspnea / difficult or labored breathing*) – wzrost o rose 905% (z 4968 rocznie, do YTD 44990)
- stwardnienie rozsiane / choroby demielinizacyjne (*multiple sclerosis / demyelinating disease*) – wzrost o 487% (YTD 3444)
- małopłytkowość immunologiczna (*immune thrombocytopenic purpura*) – wzrost o 322% (YTD 564)
- ludzki wirus niedoboru odporności (*HIV*) – wzrost o 590% (z 454 rocznie do YTD 2681)
- nowotwór (*neoplasms*) – wczesny i ostrzegawczy wskaźnik nowotworu złośliwego – wzrost o 296% (YTD 114645)
- krwotok podpajęczynówkowy (*nontraumatic subarachnoid hemorrhage* – SAH) – wzrost o 312% (YTD 1,858)
- niepłodność u kobiet – wzrost o 471%
- nieregularność, zaburzenia miesiączkowania (*menstrual irregularity*) – wzrost o 476% (YTD 22938)
- defekty porodowe (*congenital disorder*) u dzieci urodzonych przez kobiety służące w siłach zbrojnych – wzrost o 156%
- poronienia (*spontaneous abortions / miscarriages*) – wzrost o 306% (W latach 2016-2020, zanotowano średnio 1499 przypadków rocznie. YTD 4602).
- niedobór odporności (*Immunodeficiency*) – wzrost o 275%

(YTD 3172)

(Dane pochodzą z *The Georgia Record* i zostały skompilowane przez Terminal CWO)

„Dane są oparte na błędzie w systemie”

Jak można było się spodziewać, w kilka dni po opublikowaniu tych informacji, głos zabrał rzecznik prasowy Pentagonu, który powiedział, że dane pokazujące wzrost zachorowalności w każdej kategorii chorobowej, są błędne i powstały one jako skutek „błędu w systemie” (*„glitch in the system”*). Momentalnie po tym, różnego rodzaju „fact-checkery” i „weryfikatory faktów” jednoznacznie i jednogłośnie oznajmiły, że dane, które ujrzały światło dzienne są fałszywe, bo… tak powiedział rzecznik prasowy. Co gorsza, dochodzą głosy, że wprowadzono błyskawicznie „korektę” w systemie wojskowym i podobno część danych zniknęła a inna „wypłaszczyła się”. Odniósł się do tego senator Ron Johsons wzywając do zachowania poprzednich wyników i zarchiwizowania danych.

Można się również zastanawiać czy wobec tego nie dojdzie do prowadzenia jakiejś kreatywnej formy „podwójnej księgowości”: dla nielicznych będzie funkcjonował jeszcze bardziej zamknięty system, lecz pokazujący rzeczywistość, a dla pozostałych – ten obecny, „wypłaszczony” i cukierkowy. Być może jednak będzie jeszcze gorzej i przesilenie doszło już do takiego punktu, że rewolucja nie patrzy na stan armii, gdyż owładnięta manią resetu światowego nie interesuje się rzeczywistością.

Pomimo wyszczepiania żołnierzy – najzdrowszej części społeczeństwa, w praktyce nie narażonej w żadnym stopniu na domniemany „wirus SARS-CoV-2” mający wywoływać rzekomą chorobę zwaną „Covid-19” – i w ślad za wyszczepianiem upośledzenie żołnierzy oraz demolowanie sił zbrojnych, sekretarz Armii w Ministerstwie Obrony, nijaka Christine Wormouth wydała dzisiaj instrukcję do wszystkich dowódców, z rozpoczęciem natychmiastowego zwalniania ze służby każdego żołnierza, który

nie zaszczepił się, bądź nie uzyskał „wyjątku” (*exemption*). „Niezaszczepieni żołnierze są źródłem ryzyka dla sił zbrojnych i narażają gotowość bojową. Rozpoczniemy proces niedobrowolnego pozbywania się żołnierzy, którzy odmawiają obowiązkowi zaszczepienia się, lub którzy nie mają ostatecznej decyzji uzyskania zwolnienia (*exemption*).” – oznajmiła sekretarz.

Rewolucjości ponownie podpalają świat

Rewolucjoniści nigdy nie powstrzymują się od fałszowania rzeczywistości, a rewolucjoniści w mudurach nie zawahają się od najgorszych siłowych rozwiązań. Współdziałanie dowódców najpotężniejszej armii świata w procesie ideologicznej przebudowy świata, może skończyć się katastrofą nie tylko lokalnych społeczeństw, ale ogólnoludzkim spustoszeniem. Wybrzemić może po raz kolejny komunistyczne wezwanie „na gruzach zbudujemy nowy świat”. W bolszewickio-syjonistycznych wizjach ma powstać Nowy Porządek Światowy, z rajem dla wybranych i piekłem dla pozostałych.

Źródło: Bibuła.com