Przerażające skutki wyszczepiania ludzkości



Świat medycyny ma coraz większy problem, ale nie tylko dlatego, że pojawiło się zjawisko nieznane w przeszłości, lecz dlatego że nie wie jak je zignorować, jak przemilczeć, jak ponownie oszukać społeczeństwo, jak wmówić innym i sobie, że to nic groźnego.

Jak pisaliśmy wcześniej, znany aktywista internetowy, Mark Crispin Miller, z zawodu profesor na *New York University*, autor wielu książek, poświęcił całe „pandemiczne" dwa lata na skrupulatne zbieranie informacji o ofiarach tzw. szczepionek. Ostatnimi czasy jego dodatkowe zajęcie stało się niezwykle absorbujące, gdyż liczba ofiar na świecie rośnie gwałtownie, a jednocześnie główne media dalej ignorują temat, świat medyczny w większości milczy, a społeczeństwo żyje w nieświadomości.

Prof. Mark Crispin Miller na swoim substacku regularnie zamieszcza listę osób, które „zmarły nagle", jako ofiary tzw. szczepionek przeciwko Covid-19.

Oto kilka urywków z jego listy z okresu 26 grudnia 2022 do 2 stycznia 2023 r., czyli zaledwie tygodnia.

Stany Zjednoczone

- Rita Walter, lat 71, aktorka – zmarła nagle
- Matt Gogin, lat 40, aktor – zmarł nagle
- Jeremiah Green, lat 45, perkusista – zmarł nagle

- Sebastian Marina, lat 57, gitarzysta – zmarł nagle
- Catherine Cyran, lat 59, reżyserka – zmarła nagle
- Neal Jimanez, lat 62, scenarzysta – zmarł nagle
- Uche Nwenari, lat 38, futbolista – zmarł nagle (wcześniej chwalił się zamieszczając świadectwo szczepienia i domagał się więzienia dla tych co odmawiają zaszczepienia się…)
- Demetrius Johnson, lat 61, futbolista – zmarł nagle
- Eric Thomas, lat 49, biegacz na 400 m przez płotki (47,94), Olimpijczyk – zmarł nagle
- Jaysin Strife, lat 37, zapaśnik – zmarł nagle
- Jo Mersa Marle, lat 31, wnuk muzyka Boba Marleya – zmarl nagle
- Max Sorenson, lat 17, koszykarz w drużynie szkoły średniej – zmarł nagle
- Eric Henderson, lat 21, koszykarz w College'u – zmarł nagle
- Heather Keiman, (wieku nie podano), trenerka w szkole średniej – zmarła nagle
- Bailey Sparks Passrella, lat 20, pierwszy rok studiów – zmarła nagle
- Laura Cook, lat 61, szefowa Pogotowia Ratunkowego szpitala – zmarła nagle we śnie
- Don West, lat 59, zapaśnik, zmarł po nagłym pojawieniu się nowotworu
- 10 policjantów z Wirginii, Teksasu, Kansas, Michagan, Massachusetts, Colorado, itd, w wieku 26-52 – zmarli nagle
- Brian Rehnberg, lat 50, ratownik pogotowia – zmarł nagle we śnie
- Dzieci, w wieku 5, 6, 16 lat – zmarły nagle
- David Aylor, lat 41, adwokat – zmarł nagle
- Briana Kromer, lat 21, zmarła nagle
- Dori Monson, lat 61, radiowy prezenter, zmarł nagle
- Jon Veal, lat 30, zmarł nagle
- Merapol McMahon, lat 36, biegaczka maratonów, „zmarła nagle bez żadnej historii chorobowej" (wcześniej

nawoływała wszystkich biegaczy do szczepienia się…)
- Mandy Delahoussaye, lat 47, zmarła nagle
- Paulo Pena, lat 50, dyrektor grupy restauracji, zmarł nagle
- Mike Provenzale, lat 51, właściciel pizzeri, zmarł nagle

…i tak dalej… Lista tylko z USA, i tylko z jednego tygodnia ciągnie się niemal w nieskończoność.

Podobna lista dotyczy „nagłych i niewyjaśnionych śmierci" w Kanadzie, Meksyku, Costa Rica, Jamaice, Kolumbii, Wenezueli, Surinanum, Brazylii, Argentynie, Paragwaju, Brazylii, Wielkiej Brytanii, Irlandii, Francji, Belgii, Holandii, Luksemburgu, Niemczech, Austrii, Szwajcarii, Norwegii, Danii, we Włoszech, w Nigerii, Arabii Saudyjskiej, Azerbejdżanie, Rosji, Sri Lance, Chinach, Indonezji, Malezji, Australii, Nowej Zelandii…

Znów, w ciągu jednego tylko tygodnia kilkaset nazwisk, i to tylko tych osób, o których niszowe media oraz domy pogrzebowe w jakiś ograniczony sposób poinformowały, a co prof. Crispin Miller cierpliwie wyszukał.

A gdzie są media, gdzie dziennikarze, gdzie jest świat medyczny? Ten ostatni niemal doszczętnie skretyniał i poza wybitnymi jednostkami odważającymi się mówić i pokazywać nonsensy i niebezpieczeństwa szczepień, dalej cicho siedzą – bo kariera, bo bojaźń przed utratą pracy, bo ostracyzm kolegów i przełożonych, bo… dziesiątki wymówek.

Jednocześnie, przy cenzurze mediów, wielu lekarzy z przerażeniem obserwuje skutki masowego wyszczepiania społeczeństw i ludzkości, a nieliczni dzielą się tragicznymi skutkami.

Oto najnowszy przykład wyciągania z bijącego serca ogromnych zatorów, u osoby zaszczepionej. **Tak właśnie działają genetyczne, eksperymentalne preparaty!**

https://t.me/DirtRoadDiscussion/10164

Zaszczepieni! Bójcie się, dbajcie o resztki swego zdrowia, podnieście głos i rękę na siły zła, przepędźcie tych, co wam wmówili przyjęcie tych zgubnych preparatów. Jesteście liczną grupą, nie macie wiele do stracenia i możecie przegonić „ekspertów", polityków i wszystkich odpowiedzialnych za szerzenie śmiercionośnej dezinformacji. Przejrzyjcie, zerwijcie łuski z oczu, zrzućcie maski z twarzy, połączmy swe siły w walce z kłamstwem, cenzurą, terrorem i ciemnotą.

Źródło

WHO chce wprowadzić maseczki w samolotach



„Poszczególne kraje muszą rozważyć wprowadzenie zalecenia dla pasażerów na długodystansowych lotach, aby nosili maski celem uchronienia się przed szybko rozprzestrzeniającą się wersją COVID-19" – powiedziała nijaka Catherine Smallwood, sprawująca funkcję „starszego oficera kryzysowego" Światowej Organizacji Zdrowia.

Smallwood, nie opierając się na żadnych solidnych badaniach naukowych, powiedziała również reporterom 10 stycznia br. że „kraje powinny przyjrzeć się sytuacji poprzez testowanie przed podróżą", ale – z wielką wyrozumiałością dodała – że „środki

powinny być wdrażane w sposób niedyskryminujący”.

Panika, którą tworzy „oficer kryzysowy” Smallwood, ma opierać się na danych całkowicie skompromitowanej amerykańskiej agencji CDC, która ogłosiła, że „podwariant omikronu znany jako XBB.1.5” jest obserwowany w Europie, a w Stanach Zjednoczonych ma być „dominującą wersją COVID-19”. Nawet w swych szaleńczych prognozach CDC pomyliła się, gdyż pierwotnie uważała, iż tenże „podwariant” miał być odpowiedzialny za 40% przypadków, jednak zrewidowano tę liczbę do 18%.

Oczywiście wszystkie te „przypadki kowida” polegają na wynikach testów PCR (albo jeszcze bardziej prymitywnych), które same w sobie są zabawą w loterię kowidową, nie wspominając nawet podstawowego faktu, że jak dotąd nigdzie na świecie, w żadnym laboratorium, na żadnym uniwersytecie nie wyizolowano „wirusa SARS-CoV-2” ani żadnego z „wariantów”.

Bezsensowne maseczki

Jeśli chodzi o maski, są one zupełnie bezużyteczne jako ochrona przed tzw. wirusami. Przeprowadźmy eksperyment myślowy: „najdoskonalsze” maski typu N95 mają za zadanie – jak sama nazwa wskazuje – filtrować 95% cząsteczek aerozolowych. Jak łatwo wywnioskować, przepuszczanych zostaje 5% cząsteczek i to przyjmując, że maska jest nałożona w sposób idealny, co w praktyce nigdy nie ma miejsca. Idźmy dalej: maski N95 mają za zadanie zatrzymanie cząsteczek większych niż 0,3 mikrometra, innymi słowy: nie są konstrukcyjnie przystosowane do filtrowania mniejszych cząsteczek. Przy wielkości pojedynczego wirona SARS-CoV-2, wynoszącej 60-140 nm (czyli od 0,06-0,14 mikrometra) z góry wiadomo, że **doskonała maseczka idealnie przylegająca do twarzy nie jest w stanie zatrzymać ani jednego wirona.**

Dalej, według obliczeń wirologów (czyli magików i szamanów w jednym), tzw. minimalna transmisyjna dawka infekująca (*Minimum Infective Dose* – MID) wynosi dla „COVID-19” od 300 do 1000

wironów, a osoba zainfekowana rozsiewa od 100 tysięcy do 750 tysięcy wironów przy każdym oddechu. Przypuśćmy teraz, że człowiek oddycha około 20 razy na minutę, a więc w ciągu godziny wydziela do 900 milionów wironów (9 miliardów w ciągu 10 godzin). Jeśli dawka MID wynosi 1000 wironów, to przy każdym wydechu teoretycznie można zarazić do 15 tysięcy osób, a w ciągu godziny 900 tysięcy osób.

Jeśli teraz nałożymy super-maseczkę N95, to rzekomo redukujemy wydzielinę aerozolową o 95% i zamiast 900 tysięcy, infekujemy 45 tysięcy osób. Nawet z tych obliczeń wynika, że maseczka nie działa, tym bardziej, że… ona nie jest w stanie przefiltrować tych zakładanych 95%, gdyż wielkość wironu jest kilkakrotnie mniejsza niż najmniejsze oczko maseczki. Zatem „osoba chora zaraża" i tak 15 tysięcy nieszczęśników, z maseczką czy bez.

Jeśli dodatkowo założymy, że maseczki są noszone niedbale – nawet przez chirurgów na salach operacyjnych, a co dopiero przez ludzi w pociągach czy samolotach – to przy **zaledwie 3,8% przerwie** w szczelności (maseczka gdzieś nie przylega, bo zarost, bo uwiera, bo gumka puściła, bo trzeba na chwilę przesunąć gdyż kreatura je nosząca nie łapie tchu, itd, itp), **skuteczność maski spada do zera!**

Zatem, od początku przy idealnej laboratoryjnej szczelności, nie ma sensu (bo nie zatrzymuje żadnego wirona), a przy jej założeniu i tak można zarazić 45 tysiąca osób na godzinę, a przy niemal mikroskopijnej nieszczelności – skuteczność jest zerowa. I tak źle, i tak niedobrze.

Tak zatem wygląda zabawa w liczenie wironów, których *nota bene* nikt na świecie nie widział. Jeszcze gorzej wygląda zabawa w statystyczne badania, jak np. podglądanie fryzjerek.

Ale szaleńcy dalej wierzą w gusła i dalej chcą nakładać ludziom kagańce w samolotach, zapominając, że podczas posiłku i tak wszyscy zdejmują ten atrybut podoporządkowania i posłuszeństwa.

Najgorsze, że w ciągu ostatnich dwóch lat potrafiono wytresować sporą grupę człekopodobnych, którzy są zdolni do rozszarpania człowieka za brak maseczki.

Źródło

Analiza pojedynczej kropli „szczepionki” firmy Pfizer



Video – Analysis of a single drop of the Pfizer „vaccine”, as of December 26, 2022

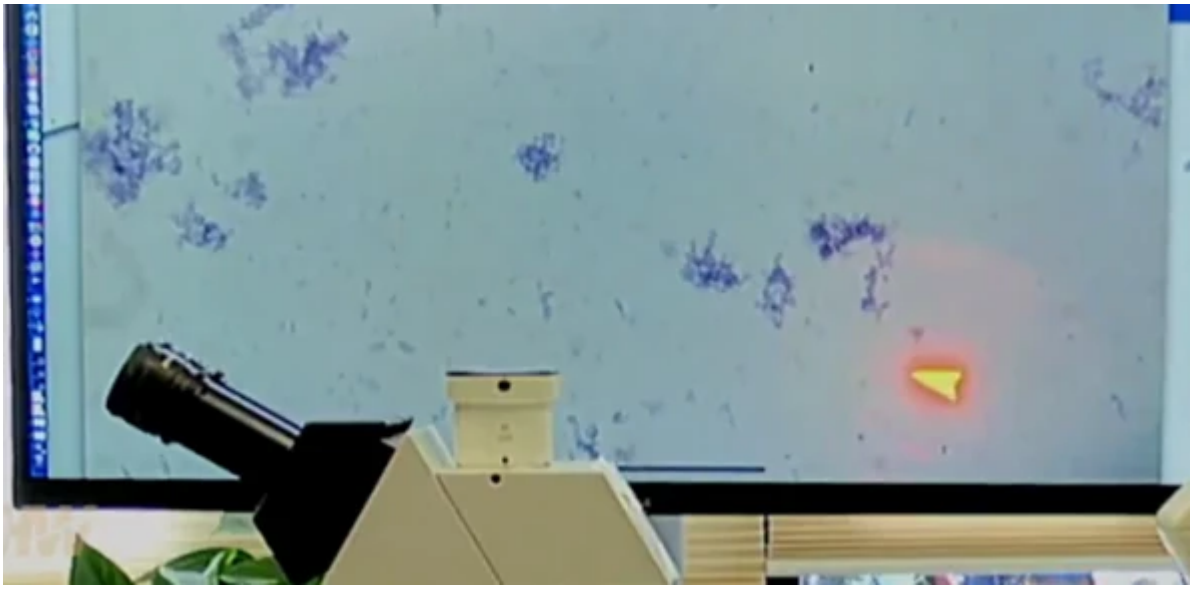
Uwagi i obserwacje dotyczące wideo:

Przy użyciu jednej kropli podgrzanej szczepionki Pfizer, w warunkach dużego powiększenia pojawia się mnóstwo sztucznych struktur opartych na tlenku grafenu. Nie ma w nich jednak żadnych składników biologicznych, żadnego materiału genetycznego, żadnego mRNA. To w zasadzie nanotechnologia typu „selfassembling”. Istnieją rurowe struktury grafenowe, które mogą być wykorzystane do technologii w sieciach neurologicznych, do łączenia neuronów w mózgu. Struktury te mogą absorbować promieniowanie (ciepło), aby być stymulowane w mózgu. Jest to skrzyżowanie neurobiologii i nanotechnologii. Obecne są też inne formy grafenu. Pod mikroskopem wydają się one działać w sposób niemal celowy, ponieważ poruszają się wraz z innymi cząsteczkami w określonym kierunku.



Zespół La Quinta Columna z Hiszpanii wykonał wiele samodzielnej pracy nad odkryciem tych sztucznych struktur w szczepionkach, a mimo to znalazł się pod sporym atakiem. Wymienia się takie nazwiska jak Robert Malone i Ryan Cole, sugerując, że są to „shille" odwracające narrację. Możemy się z nim tylko zgodzić. Tak zwany „*ruch wolności zdrowia*" ma pod swoim parasolem wielu „shillów", jak się wydaje, a **jedną z jego funkcji było kierowanie rozmowy z dala od tych sztucznych struktur grafenowych**, mówiąc zamiast tego o mRNA, białkach kolców, skrzepach krwi itp. Biostatysta Ricardo Delgado zauważa, jak tacy ludzie generalnie usprawiedliwiają nie wykonywanie własnych analiz mikroskopowych jako „*stratę czasu".* Niedawno dr Ryan Cole wykonał jeden z takich brawurowych występów, gdzie zabrał Dela Bigtree *(nie mniej, szeroka ekspozycja)* do swojego laboratorium, aby pokazać mikroskopową analizę szczepionek i krwi. Gdy znalazł kwadratowo wyglądającą strukturę, miał gotowe wyjaśnienie, że

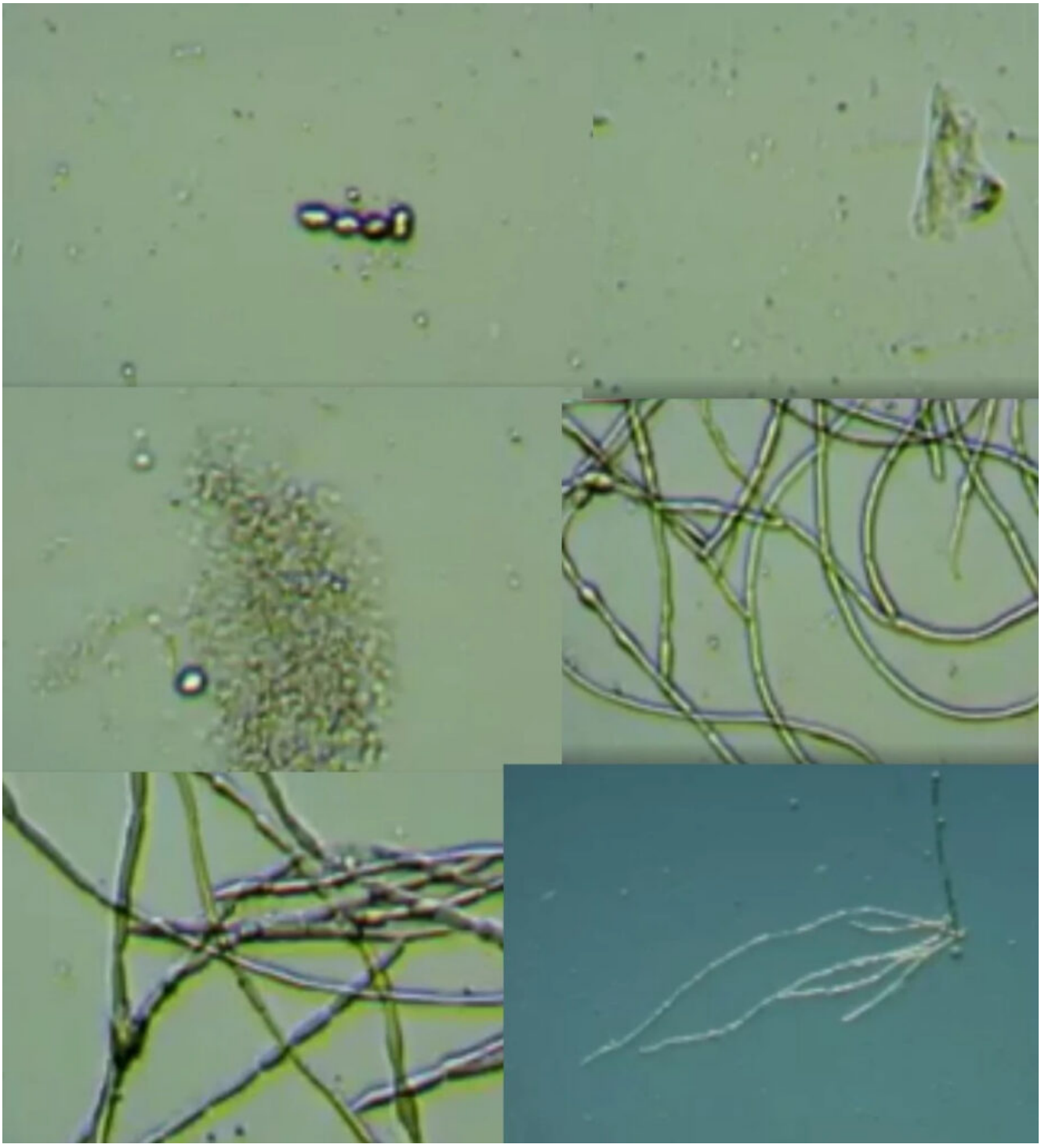
to coś innego – kryształ cholesterolu. **Oto ten filmik.. – Dr. Ryan Cole Addresses Covid-19 Jab Claims: Graphene Oxide, Nanotech, Parasites**



Wracając do studia, w 9. minucie Bigtree mówi o płaskiej, dwuwymiarowej strukturze, która jest typowa dla tego, co można znaleźć pod mikroskopem, ale Cole odrzuca ją jako kryształ cholesterolu. Niestety, Bigtree pozwala mu na to. Tacy ludzie mają władzę. W 16:03 nagrania La Quinta Columna, Delgado wspomina o „krysztale" Cole'a, nie wymieniając jego nazwiska. To co pokazuje nam Delgado to bardzo długie, cienkie struktury rurowe. Trudno tu mówić o kwadratowym „krysztale".

To, co wyskoczyło na nas, to nazwiska, które Delgado cytuje, a które nie mają żadnego znaczenia. Takich jak kanadyjski dr Daniel Nagase. **Ci badacze doszli do tych samych wniosków co zespół La Quinta Columna, że w szczepionkach znajdują się tylko sztuczne struktury technologiczne, a jednak prawie nie słyszymy o nich w ruchu prawdy medycznej.** Dlaczego? To uderza nas jako bardzo dziwne. Na przykład „truther" z dnia na dzień, dr Robert Malone, który *„zobaczył światło"* po rzekomym cierpieniu po 2 szczepionkach Covid, pozywa dr Petera Breggina i dr Jane Ruby o chłodne 25 milionów dolarów każdego. Dr Simone Gold została pokazana jako szyderca pierwszego rzędu. Czy oni wszyscy nie są w jednej drużynie?

Delgado potwierdza, że 'squencing’ tzw. wirusa, dokonywany za pomocą algorytmów w sposób wirtualny, nie jest tym samym, co jego fizyczne wyizolowanie. Być może pobiera się z czegoś maleńki fragment próbki genetycznej, mikroskopijną część, ale potem resztę się projektuje lub wymyśla, by stworzyć tę „sekwencję”.



Delgado niezwykle pokazuje w tym filmie wiele niecierpliwości i gniewu, co szczerze mówiąc uważamy za uzasadnione, nazywając

krytyków w różnych sektorach, w tym w hiszpańskich mediach. Ta technologia szczepionek, jak twierdzi Delgado, opiera się na tlenku grafenu w czystej postaci i na strukturach z niego wykonanych. Slajdy mikroskopowe w filmie są warte obejrzenia, nawet jeśli mówiony hiszpański lub pisany francuski nie są znane. Sprawdź ten jeden na zewnątrz, produkowane powtarzamy od wewnątrz jednej kropli szczepionki i narażone na niektóre ciepła:



Delgado przypomina nam, że jego zespół zbadał do tej pory 400 próbek z ponad 1000 godzin oglądania pod mikroskopem, więc ***„nie będą brać lekcji od nikogo”.*** Pod koniec filmu ujawnia, że **promieniowanie UV/światło na struktury grafenu wewnątrz ciała ZMNIEJSZA je** i w ten sposób mogą one następnie **przekroczyć barierę krew-mózg i zostać umieszczone w neuronach** . Taka redukcja może mieć miejsce np. gdy podróżujemy w określonych warunkach komunikacją miejską.

Analiza pojedynczej kropli „szczepionki” firmy Pfizer w dniu 26 grudnia 2022 r

Marii De Plume

Nanorurki węglowe na bazie grafenu, mikrofilamenty grafenowe, arkusze grafenowe, wszystko w jednej kropli. W szczepionce nie ma mRNA. To, co zawiera, nie jest organiczne.



Współpracuje z La Quinta Columna: [Colabora con La Quinta Columna – La Quinta Columna]

„ANALIZA POJEDYNCZEJ KROPLI „SZCZEPIONKI” PFIZER W DNIU 26 GRUDNIA 2022 R. NANORURY WĘGLOWE NA BAZIE GRAFENU, MIKROWŁÓKIENKA GRAFENOWE, ARKUSZ GRAFENOWY, WSZYSTKO W JEDNEJ KROPLI. W SZCZEPIONCE NIE MA mRNA. TO, CO ZAWIERA, NIE JEST ORGANICZNE. –

Wyciągi z transkrypcji: „Chodzi o technologię. To nie jest organiczne. Najnowsze badania dr Nagase, Juana Garberi, a także Loreny Diblasi pokazują, że **w próbce nie ma ani fosforu, ani wodoru, ani azotu; dlatego podstawowe atomy życia nie istnieją** . NIE MA TAKŻE MATERIAŁU GENETYCZNEGO. **NIE MA TAKIEJ PLATFORMY mRNA.** Pan Malone jest prawdopodobnie kolejnym oszustem.
[…]
POWIEDZIANO NAM, SŁYNNE NANOCZĄSTKI LIPIDOWE SZCZEPIONKI PFIZER. OCZYWIŚCIE, „ZNALEŹLIŚMY PATENT NA NANOCZĄSTKI LIPIDOWE I MAJĄ DWIE STRONY GRAFENU”. ROZUMIESZ TO TERAZ [TO KŁAMSTWO], CZY NIE? PÓŹNIEJ TAK NIE BĘDZIE. MÓWIĘ TO

WSZYSTKIM, KTÓRZY KŁAMALI I KŁAMĄ NADAL. TO, CO CHRONISZ DZISIAJ, TO TWOJE PIENIĘŻNE ZASILANIE. ALE BĘDZIEMY GONIĆ CIĘ NA ULICY. W TAKIM LUB INNY SPOSÓB W QUINTA COLUMNA OŚWIADCZAMY, ŻE LUDZIE, KTÓRZY OBRAŹLIWIE KŁAMALI, SĄ WROGAMI I PRZESTĘPCAMI CAŁEJ LUDZKOŚCI.
[…]
Zobacz tutaj, jak ta formacja jest napędzana przez mały punkt. Są to **jednościenne nanorurki węglowe**o bardziej wyszukanym kształcie. Jest to grafen ułożony geometrycznie w rurkowaty sposób. Jest **stosowany w dziedzinie neuronauki jako gałęzie lub sieci neuronowe.** To, co zrobi, to nawiąże połączenia między jednym neuronem a drugim. Stamtąd, ponieważ materiał ten pochłania promieniowanie, możliwe staje się zjawisko neuromodulacji i neurostymulacji oraz możliwość **modyfikowania pewnych obszarów mózgu w celu uzyskania określonych nastrojów i zachowań w populacji.** To nie science fiction, to nauka, neuronauka i nanotechnologia, które idą tutaj ręka w rękę.
[…]
NALEŻY RÓWNIEŻ **LICZYĆ NA WSPÓŁPRACĘ SERII OSÓB, KTÓRE STANOWIŁY SIĘ DYSYDENTAMI W GRUPACH WZYWAJĄCYCH DO PRAWDY.** NIE WSZYSCY NALEŻYLI DO TYCH GRUP, WIĘKSZOŚĆ MIAŁA DOBRE INTENCJE. ALE ICH PRZYWÓDCY BYLI **ZORIENTOWANI NA PEWNE ŹRÓDŁA I INTERPRETACJE, JAK NIEKTÓRE NIEISTNIEJĄCE BIAŁKA LUB OFICJALNA WERSJA BIOLOGICZNEGO PATOGENU JAK SARS-COV-2 ITP** . SĄ TO LUDZIE, KTÓRZY NAPRAWDĘ SĄ CZĘŚCIĄ OFICJALNEJ IDEOLOGII I KTÓRYCH PARTIA RZĄDZĄCA WYSYŁA NA FRONT, ABY BEZPOŚREDNIO WALCZYĆ Z PRAWDZIWYMI DYSYDENTAMI, BY ODKRYĆ DOKŁADNIE CO JEST W Zastrzykach. MÓWIĘ O SŁAWNYCH GRUPACH ZA PRAWDĘ, DOKTORACH ZA PRAWDĘ, BIOLOGACH ZA PRAWDĘ. FAŁSZYWI DYSSYDENCI. PRZESTĘPCZE WYSYŁANI BEZPOŚREDNIO PRZEZ PRORZĄDOWE SIŁY POLITYCZNE DO WALKI Z DOWODAMI , W ICH PRAWDZIWEJ DEZINFORMACJI. NIE SĄ STRAŻNIKAMI PRAWDY, SĄ WŁAŚNIE PO TO, **ABY POZWOLIĆ UKRYĆ WPROWADZENIE INTERFEJSU [NEURONALNEGO].** PAMIĘTAJ, ŻE TU JEST DUŻO PIENIĘDZY – ILE CHCĄ I WIĘCEJ – TYLKO ŻEBY CHOWAĆ, CHOWAĆ I CHOWAĆ. Co więcej, ci ludzie wyróżnili się przez cały ten okres, mówię o **słynnych kolektywach prawdy,** mówiąc wszystkim, że analizy, które

robiliśmy, były nieważne, kiedy nie robili absolutnie żadnych analiz, a bezpośrednio dyskredytowali nasze lub nawet oskarżali, osobiste wiadomości, bezpośrednie groźby i skargi na mnie i dr Sevillano lub na samego dr Camprę. Jednak z biegiem czasu mogę powiedzieć i obiecuję, że będą ścigani… To jest również hasło przewodnie Quinta Columna: przestępcy … skończą… w miejscu publicznym, czy tam, gdzie naprawdę na to zasługują, w więzieniu. **Innym z ich pomysłów było to, że analiza szczepionki była stratą czasu,** powiedzieli dysydenckiemu medium. Trzeba było czytać gazety, które były dokładnie tymi z wersji wypluwanej z góry, powiedzieli środowisku dysydentów.

[…] Mamy bezpośrednie źródło informacji. Nie ma pośrednika. Cóż, teraz patrzycie w mikroskop, prawda, **dr Ryan Cole i pani Natalia Prego?** Interesuje nas nie tylko uszkodzenie, ale także przyczyna uszkodzenia. (…) W EFEKCIE JESTEŚCIE ZDRAJCAMI RODZAJU LUDZKIEGO. NIE WIEMY, CO CI OBIECALI OPRÓCZ PIENIĘDZY I FINANSOWANIA. (…) W NASZYM KRAJU, A TAKŻE W INNYCH CZĘŚCIACH ŚWIATA POJAWIŁY SIĘ SERIE POSTACI, ABY **POMÓC SEKTOM WEZWAĆ WSZYSTKICH, KTÓRZY DOSTARCZAJĄ DOWODÓW.** W KOŃCU TEŻ BĘDZIECIE PRZEŚLADOWANI, NIE TYLKO PRZEZ QUINTA COLUMNA, ALE CAŁĄ LUDZKOŚĆ, KTÓRĄ ZDRADZILIŚCIE.
[…]
Ktoś komentuje: „opublikowano artykuł, w którym jest napisane, że ***w Barcelonie zsekwencjonowali wirusa". Jak to zrobili?*** Rzeczywiście, **metodami komputerowymi,** co nie oznacza… **Sekwencjonowanie nie oznacza izolacji**. Izolacja jest fizyczna. To znaczy, wprowadziłem patogen do urny, w bulionie hodowlanym, jeśli jest bakteryjny, mam go tam, in sitku. **Sekwencjonowanie jest wirtualne przy użyciu algorytmów komputerowych.** Biorą ziarno sałaty, a stamtąd informację genetyczną, która zwykle jest niewielką ilością mniej niż 1%. **Ekstrapolują, czyli wymyślają resztę, dobrze?** Dlatego nie należy mylić sekwencjonowania z izolacją. Ani z charakteryzacją, ani z izolacją, ani z oczyszczaniem, a tym bardziej z respektowaniem postulatów Kocha, które polegają na

wprowadzeniu go i zobaczeniu, że to on odpowiada za chorobę. Logicznie rzecz biorąc, niczego nie wprowadzą, ponieważ nie wyizolowali, jak powiedziałem, prawdziwego patogenu i nigdy tego nie zrobią.

A poza tym,**obrazy, które pojawiają się w mediach, w oficjalnej telewizji, to CGI, czyli obrazy wykonane za pomocą komputera** . Pamiętaj, że mówienie rzeczy jasno i głośno nie jest równoznaczne z poddaniem się, nie mówiąc już o tchórzostwie. W tym przypadku jest to trochę odważne. Ale niezależnie od tego, PRAWDA JEST OCHRONĄ I SCHRONIENIEM DLA TYCH Z NAS, KTÓRZY JEJ BRONIĄ I BĘDZIEMY TO ROBIĆ NADAL. JEST KONSERWOWANY PRZEZ CZAS. KŁAMSTWO MA KONSEKWENCJĘ, ŻE W PEWNYM CZASIE MOŻE CIĘ ZDRADZIĆ. CO W RZECZYWISTOŚCI BĘDZIE SIĘ DZIAŁO Z TYMI LUDZIAMI.
[…]
Kiedy spojrzysz przez mikroskop i zbadasz jedną z tych fiolek zwanych szczepionką, kiedy zobaczysz jedną z nich, odważ się wspomnieć La Quinta Columna, w międzyczasie przepłucz usta wodą z Bleach, jeśli to konieczne. Ciągle mówisz o zmianach klimatycznych i całej tej serii wygłupów, aby utrzymać system w cieple, który jest tym, który bezpośrednio zapewnia ci wygodną poduszkę, chociaż zabija cię również stwardnieniem, ponieważ cierpisz na stwardnienie rozsiane. Zobaczymy to właśnie w jednym z newsów, który właśnie jest także konsekwencją promieniowania. Ale powiedz nam Don Bruno, miej nadzieję. Masz nadzieję, że nowa platforma mRNA poczyniła postępy w swojej naukowej pseudonauce w walce ze stwardnieniem rozsianym, mając na uwadze, że **SŁYNNA PLATFORMA mRNA TAKA NIE ISTNIEJE. TO TYLKO NANOTECHNOLOGIA NA BAZIE GRAFENU. (…)** ALE „NAUKA”, W CYTATACH, KTÓREJ OBRONISZ JEST TYLKO DLA NAIWNIAKÓW, CO? NIE TYLKO CHRONISZ SYSTEM, ALE TEŻ WACHLUJESZ WŁASNĄ ŚMIERCIĄ.
[…]
Więcej włókien grafenowych. Teraz mamy widok, powiedzmy panoramę w małym powiększeniu, tylko 100 powiększeń. A to są jednościenne nanorurki węglowe, wykorzystywane w neurobiologii

jako sieci neuronowe. Oto szerszy przegląd. Spójrz, co się dzieje. Obserwujemy pojedynczą kroplę, nie dziesięć kropli, ani cztery czy pięć. Pojedyncza kropla o powierzchni pół centymetra kwadratowego pod **mikroskopem optycznym Haxon Aquiles II, wysokiej klasy mikroskopem,** ale byłoby to widoczne nawet pod mikroskopem z niższej półki. Aparat to H-Aptina 5.0. (…) Dobrze co to jest? Telefonia? To niesamowite. Tutaj na szczęście lub niestety nie wiemy już jak to powiedzieć, **normalizujemy fakt widzenia tego w zastrzykach.** DOKONALIŚMY JUŻ PRZEGLĄDU PONAD 400 PRODUKTÓW DO INIEKCJI. MAMY PONAD 1000 GODZIN OBSERWACJI Z MIKROSKOPII OPTYCZNEJ, DLATEGO NIE PRZYJMUJEMY LEKCJI OD NIKOGO. BEZ WZGLĘDU NA ILOŚĆ DYPLOMÓW, KTÓRE DODAJĄ, DOKŁADNIE DYPLOMY SĄ TYLKO DLA DUŻYCH TYTUŁÓW, ALE NIC WIĘCEJ.

Źródło

Analysis of a single drop of the Pfizer “vaccine” on December 26, 2022 – Europe Reloaded

Analysis of a single drop of the Pfizer “vaccine”

Niemieckie dane ubezpieczeniowe pokazują, że każdego dnia, nagle i nieoczekiwanie umiera 88 w pełni zaszczepionych osób.



Krajowe Stowarzyszenie Lekarzy Ustawowego Ubezpieczenia Zdrowotnego (KBV) właśnie opublikowało dane dotyczące ubezpieczenia 72 milionów Niemców. Dane te malują wstrząsający obraz. Szczepionka [na Covid-19] nie tylko nie uratowała życia ludzi chroniąc ich przed infekcją, ale teraz jest oczywiste, że populacja przeżywa współczesny holokaust szczepionkowy. Dane zostały opublikowane 12 grudnia 2020 r. na transmitowanej na żywo konferencji prasowej.

Niemieckie dane ubezpieczeniowe wskazują na holokaust szczepionkowy.

W 2020 r. niemiecki rząd postanowił monitorować potencjalne szkody poszczepienne za pomocą danych ubezpieczeniowych. Paul Ehrlich Institute (niemiecki odpowiednik amerykańskiego CDC) miał za zadanie przeanalizować i opublikować dane ubezpieczeniowe, ale nie zrobił tego w terminowy i przejrzysty sposób.

Niemiecki parlamentarzysta Martin Sichert i analityk danych Tom Lausen zmusili niemiecki rząd do upublicznienia tych danych. Dane są szokujące. Po wprowadzeniu szczepień przeciwko COVID-19 w Niemczech pod koniec 2020 r. liczba nagłych zgonów wzrosła ponad dwukrotnie w pierwszym kwartale 2021 r. Gwałtowny wzrost śmiertelności utrzymywał się wraz z tym jak program szczepień był rozszerzany na całe społeczeństwo.

Zanim szczepionka została wprowadzona, średnia liczba nagłych zgonów w Niemczech wynosiła około 6000 na kwartał. Nawet

podczas *„pandemii”* w 2020 r. nadmiar zgonów wykazywał podobne tendencje jak w 2019 r., oscylując wokół 6000 na kwartał.

Obecnie na kwartał dochodzi do około 14000 nagłych i nieoczekiwanych zgonów. Nadmierna śmiertelność wzrosła ponad dwukrotnie w tej mocno zaszczepionej populacji. Każdego dnia w Niemczech nagle i nieoczekiwanie umiera około 88 w pełni zaszczepionych osób – powyżej średniej sprzed szczepień.

Profesor Stefan Homburg, były dyrektor Instytutu Finansów Publicznych na Uniwersytecie w Hanowerze, napisał na Twitterze: *„Odkąd na początku 2021 r. rozpoczęto szczepienia, nastąpił gwałtowny wzrost „nagłych i nieoczekiwanych” zgonów. Pokazują to nowe dane KBV dotyczące 72 milionów ubezpieczonych”.*



Seit Impfbeginn Anfang 2021 explodieren die Todesfälle "plötzlich und unerwartet".

Das zeigen neue KBV-Daten der 72 Mio. Versicherten: Sportler, Moderatoren …

Näheres ab 10:00 Uhr im Livestream: https://t.co/3kQ3GcMVbq pic.twitter.com/uTjMRVTtLa

— Stefan Homburg (@SHomburg) December 12, 2022

Źródło

Obóz jeniecki na świeżym powietrzu czyli „przyjazna dla klimatu” strefa nadzorowana



Uwaga na Agendę 2030 ONZ: „15-minutowe miasta” to kolejny globalistyczny plan by cię kontrolować, karać, inwigilować i więzić (wideo)

Podobnie jak w przypadku covid, ci, którzy kwestionują program globalistów i ich nową, nadzorowaną strefę „przyjazną dla klimatu”, zostaną nazwani „ekstremistami i teoretykami spisku”.

Nowe plany kontrolowanej przez lewicę rady hrabstwa Oxfordshire dotyczą podziału brytyjskiego miasta Oksford na sześć „15-minutowych miast” [15-minute cities]. Mówi się, że w tych nowych „inteligentnych” dzielnicach załatwienie większości spraw niezbędnych do życia będzie możliwe w ramach piętnastominutowego spaceru lub przejażdżki rowerem, więc

mieszkańcy nie będą potrzebowali samochodu.

Aby przejąć dalszą kontrolę nad życiem ludzi, globaliści forsują fałszywą ideę, że te miasta „uratują planetę" i pomogą całej ludzkości. Zamiast tego są dla nich niczym więcej niż sposobem ograniczania, przymusu, kar pieniężnych, karania, inwigilacji i ograniczania podstawowego prawa do swobodnego przemieszczania się mieszkańców.

Ludzie nie zdają sobie sprawy, że mieszkańcom **będzie wolno** przebywać tylko w strefie do 15 minut drogi od ich miejsca zamieszkania, a osoby naruszające te przepisy będą karane grzywną. Na przykład, zgodnie z nowymi propozycjami, jeśli którykolwiek ze 150 000 mieszkańców Oksfordu opuszcza wyznaczoną dzielnicę na okres ponad 100 dni w roku, może zostać ukarany grzywną w wysokości 70 funtów. Ponadto rząd będzie śledził i kontrolował każdy twój ruch za pomocą smartfonów i technologii rozpoznawania twarzy, wyjaśnia brytyjska dziennikarka Katie Hopkins:

> *Więc jeśli twoja matka, na przykład, jest tutaj, nie byłbyś w stanie tak po prostu pójść i zobaczyć się z nią. Wszystko to odbywałoby się za pośrednictwem tzw. E-Gates [bramki elektroniczne wykorzystujące technologię rozpoznawania twarzy do sprawdzania tożsamości] oraz rozpoznawania tablic rejestracyjnych. W twojej okolicy będziesz mógł przebywać tylko w tej 15-minutowej strefie, do której zostałeś przydzielony. System rozpoznawania tablic rejestracyjnych będzie wiedział, czy opuszczasz swoją strefę. I będziesz mógł wystąpić o pozwolenie, zezwolenie na opuszczenie swojej strefy i wyjazd do innej strefy. Ale będziesz mógł to zrobić tylko około 100 razy w roku.*
>
> *A jeśli zużyjesz wszystkie swoje 100 przepustek, którymi ktoś określa, czy możesz wchodzić do różnych stref, zostaniesz ukarany grzywną. Twoja tablica rejestracyjna zostanie rozpoznana, system zauważy, że dostałeś się we własnym mieście w miejsce, do którego nie masz wstępu. I nałoży na*

> *ciebie 100 funtów, 80 funtów lub jakąkolwiek inną grzywnę.*

Globaliści lubią przedstawiać swoje 15-minutowe miasta jako stworzone dla „ludzi, środowiska i większego dobra". Hopkins ostrzega jednak, że te twierdzenia to nic innego jak sposób na kontrolowanie ludzi. Co więcej, ograniczenia te pochodzą od wysoko postawionych polityków i bogatych instytucji, które nie przestrzegają własnych zasad. I dopiero po lockdownach covidowych, pomysł wcześniej nie do wyobrażenia, zamknięcia ludzi w ich lokalnych obszarach dla większego dobra, mógł zyskać popularność" – jak donosi *Spiked*.

> *#Oxford2040 przedstawia ideę 15-minutowego miasta, w którym codzienne potrzeby znajdują się w odległości 15-minutowego spaceru od domu.*
>
> *Daje to możliwość budowania silnych społeczności lokalnych.*
>
> *Czy zgadzasz się z tym? Wyraź swoją opinię już dziś: https://t.co/ShHTuf1SMe pic.twitter.com/7lg5KKspfV*
>
> *— Rada Miasta Oksfordu (@OxfordCity) 18 października 2022r.*

Jak zwykle, to przeciętni ludzie poniosą koszty 15-minutowego miasta. „Będą pozwolenia, kary i prawie na pewno wszechobecny nadzór. Ale jeśli ktoś sądził, że lockdowny covidowe pozbawiły ludzi swobód, podzieliły rodziny i przyjaciół oraz nałożyły na nich nudne, nienaukowe zasady, to nowe 15-minutowe miasta będą mieć jeszcze gorszy efekt, wyjaśnia Hopkins.

Agenda 2030 Organizacji Narodów Zjednoczonych

Koncepcja „15-minutowego miasta" ma kluczowe znaczenie w Agendzie 2030 Organizacji Narodów Zjednoczonych i ich zielonej agendzie Net Zero [*zeroemisyjność -tłum.*]. Światowe Forum Ekonomiczne również forsuje tę nową koncepcję. Oksford, który ogłosił „kryzys klimatyczny", ma nadzieję, że ich 15-minutowe

miasta pomogą osiągnąć wizję rady „Oxford z zerową emisją dwutlenku węgla” do 2040r.

Jednak, jak już wcześniej informowała RAIR Foundation USA, „socjalistom forsującym te skandaliczne propozycje zależy znacznie mniej na środowisku niż na kontrolowaniu ciebie”. Agenda 2030 ONZ to nic innego jak globalna tyrania rządu, która zniewala całą ludzkość, nazywając ten program „zrównoważonym rozwojem” i „równością”.

W lutym 2022r. węgierski premier Viktor Orbán próbował ostrzec obywateli przed Wielkim Resetem WEF i równoległą Agendą 2030 ONZ (wcześniej Agendą 21). Planują zmienić świat – gdzie własność jest przestarzała, prywatność nie istnieje, a ich globalistyczne organizacje przejmą pełną kontrolę. Orbán podkreślił znaczenie przygotowania swojego kraju na nadchodzący „poważny test w warunkach skrajnych, znacznie większy niż ta pandemia”:

> *…[A] około roku 2030, kiedy na świecie nastąpią różnego rodzaju duże zmiany, o których nie mam teraz czasu mówić, ale od Ameryki po Unię Europejską wiele się wydarzy.*
>
> *Ten [okres] około 2030 roku będzie próbą dla wszystkich narodów i wystawi je na poważną próbę w warunkach skrajnych, znacznie większą niż ta pandemia.*
>
> *Do tego czasu w 2030r. nasz naród, nasza wspólnota narodowa, w tym jej gospodarka, musi być w stanie [pozwalającym nam] stawić czoła tym wyzwaniom natychmiast, a nawet wykorzystać je do pomyślnego rozwoju! To wszystko przed nami…*

Agenda 2030

W tamtym czasie większość mediów zignorowała część przemówienia premiera Orbána, która nawiązywała do oenzetowskiej „Agendy 2030”, faszystowskiego planu

korporacyjno-rządowego. W latach 90. Organizacja Narodów Zjednoczonych opracowała „Agendę 21”, swój tak zwany plan pokonania „zmian klimatycznych”. W 2015 został przemianowany przez socjalistów na „Agendę 2030”. Nie miał nic wspólnego ani z „globalnym ociepleniem”, ani z przekształcaniem naszego świata zgodnie z ich socjalistyczną wizją. A zeszłoroczne forsowanie Agendy 2030 nie dotyczyło tylko zmian klimatu, ale strategii tak zwanego „zrównoważonego rozwoju” na całym świecie.

Ten dokument opisuje nic innego jak przejęcie przez globalny rząd każdego kraju na całej planecie. Ustalone 17 „celów” Agendy 2030 to hasła faszystowskiego programu korporacyjno-rządowego, który uwięzi ludzkość w niszczycielskim cyklu ubóstwa, jednocześnie wzbogacając najpotężniejsze globalistyczne korporacje i jednostki.

Dysydenci zostaną zmiażdżeni

Hopkins ostrzega, że wszelki sprzeciw wobec planów globalistów zderzy się z pełną mocą lewicowej sitwy. Podobnie jak w przypadku Covid, ci, którzy kwestionują program globalistów i ich nową, nadzorowaną strefę „przyjazną dla klimatu”, zostaną nazwani „ekstremistami i teoretykami spisku”. Co więcej, wyjaśnia, robią to tak, że każdy, kto wypowiada się przeciwko programowi, „jest wrogiem”, który „może wyrządzić krzywdę i powinien być nadzorowany” i uciszony.

Zobacz, jak Katie Hopkins omawia najnowszy program globalistów, 15-minutowe miasta Oxfordshire:

Również Alex Jones szczegółowo opisuje 15-minutowe inteligentne miasta:

https://rumble.com/embed/v20mtec/?pub=4

Alex omawia artykuły napisane przez TruthTalk: *„Narzędzia*

technokracji: inteligentne miasta" autorstwa Gabriala z sieci Libre Solutions.

Źródło

Znane mendy przeprowadziły symulację kolejnej "pandemii"



Fundacja Billa i Melindy Gates, *Johns Hopkins University* i *WHO* zasymulowały co tylko kolejną "plandemię"

Pod linkiem: https://www.centerforhealthsecurity.org/our-work/exercises/2022-catastrophic-contagion/ można przeczytać:

«Centrum Bezpieczeństwa Zdrowotnego Johnsa Hopkinsa, we współpracy z WHO oraz Fundacją Billa i Melindy Gatesów, przeprowadziło ***23 października 2022 roku Catastrophic Contagion****, ćwiczenie symulacyjne z zakresu pandemii* ***podczas dorocznego spotkania Grand Challenges w Brukseli, w Belgii.***

Nadzwyczajna grupa uczestników składała się z 10 obecnych i byłych ministrów zdrowia oraz wyższych urzędników zdrowia publicznego z Senegalu, Rwandy, Nigerii, Angoli, Liberii, Singapuru, Indii, Niemiec, a także Billa Gatesa,

współprzewodniczącego Fundacji Billa i Melindy Gatesów.

Ćwiczenie symulowało serię spotkań rady doradczej WHO ds. zdrowia ***w sytuacjach kryzysowych, poświęconych fikcyjnej pandemii, rozgrywającej się w niedalekiej przyszłości.*** *Uczestnicy zastanawiali się, jak zareagować na* ***epidemię zlokalizowaną w jednej części świata, która następnie szybko się rozprzestrzeniła, stając się pandemią o wyższym wskaźniku śmiertelności niż COVID-19 i w nieproporcjonalnym stopniu dotykającą dzieci i młodzież.***

Uczestnicy zostali postawieni przed wyzwaniem podjęcia pilnych decyzji politycznych przy ograniczonej ilości informacji w obliczu niepewności. Każdy problem i wybór miał poważne konsekwencje zdrowotne, ekonomiczne i społeczne.»

Jak w przypadku każdego "wybitnego" **«movie»**, *trailer* do ***«SEERS 2025»*** *(Severe Epidemic Enterovirus Respiratory Syndrome)* **jest już gotowy:**

Oczywiście, podobnie jak w przypadku *Covida,* będzie to ogromne oszustwo. Tym razem jednak tajemniczego wirusa uczynili bardziej śmiertelnym i w przeciwieństwie do *Covida,* który dotykał głównie dorosłych i osoby starsze, tym razem ma uderzyć w dzieci.

Już w roku 2017 *Johns Hopkins Center for Health Security* opublikował dokument zatytułowany *"The Spars Pandemic",* który przedstawia scenariusz pandemii spowodowanej nowym koronawirusem ***SPARS,*** umieszczając go w ramach czasowych pomiędzy 2025 a 2028 rokiem. https://www.centerforhealthsecurity.org/our-work/Center-projects/completed-projects/spars-pandemic-scenario.html

Przypomnijmy, że 18 października 2019 roku, ponownie *Johns Hopkins Center for Health Security,* we współpracy ze Światowym Forum Ekonomicznym oraz Fundacją Billa i Melindy Gatesów, gościł w Nowym Jorku ***«Event 201»*** «proroczo» zapowiadający

«pandemię» Covida.https://www.centerforhealthsecurity.org/event201/)

Zaś **w październiku 2022, czyli po upływie 3 lat** od ***«Event 201»***, *Johns Hopkins* **ponownie** zorganizował nową **symulację**, nazwaną tym razem **“Katastrofalną Infekcją».**

Kto finansuje *Johns Hopkins for Health Security?*

W sierpniu tego roku, *Johns Hopkins* **otrzymał od Pentagonu kontrakt o wartości miliarda dolarów *“na badania, rozwój, testowanie i ocenę technologii wojskowych”*** https://www.fedscoop.com/johns-hopkins-applied-physics-lab-lands-pentagon-rdte-contract-worth-up-to-10-6-billion/, alaboratorium ***Johns Hopkins’a,*** które otrzymało tenże kontrakt, **znajduje się w Maryland, “o rzut kamieniem” od Instytutu Badań Medycznych Chorób Zakaźnych Armii USA.** https://mrdc.health.mil/. Czy to wszystko, to wyłącznie zbiegi okoliczności?

Źródło

Korelacje czyli kto zagraża niezaszczepionym



Dr Peter McCullough ostrzega: „Zaszczepieni" na COVID-19 stanowią zagrożenie dla zdrowia osób niezaszczepionych (wideo)

W nowym i szokującym wywiadzie, kardiolog i internista Peter McCullough omawia zagrożenia, jakie osoby „zaszczepione" przeciw covid stwarzają dla „niezaszczepionych". Wkrótce eksperymentalne zastrzyki mRNA będzie można uznać za tak niebezpieczne i naruszające prawo, jak bierne palenie dla osób niepalących.

Wygląda na to, że mRNA jest przenoszony z osób zaszczepionych na niezaszczepione, powiedział lekarz, powołując się na niedawny artykuł [pdf] opublikowany w czasopiśmie medycznym TMR. Substancja mRNA pozostaje we krwi przez co najmniej dwa tygodnie po szczepieniu, a prawdopodobnie znacznie dłużej, wyjaśnia McCullough.

Inne badanie pokazuje, że mRNA pozostaje w węzłach chłonnych osób zaszczepionych miesiącami. „Wygląda na to, że organizm nie może tego usunąć" – powiedział McCullough.

Bardzo niepokojące

Lekarz omówił też „najbardziej niepokojące" nowe badanie medyczne, które wykazało, że mRNA znajduje się w mleku kobiet, które przyjęły szczepionkę podczas ciąży lub po niej.

McCullough wyjaśnił, że ludzie mogą przypadkowo przyjąć szczepionkę poprzez kontakt intymny, na przykład całując kogoś, uprawiając seks lub karmiąc piersią.

Nikt nie wie, jak długo będziesz musiał czekać, zanim będzie można ponownie bezpiecznie nawiązać kontakt fizyczny z zaszczepioną osobą. Ostrzegł, że szczepionki mRNA zdają się pozostawać w organizmie na stałe. Dotyczy to również białka kolczastego. „To bardzo niepokojące".

90 dni lub dłużej

Początkowo McCullough radził ludziom, aby nie całowali się ani nie uprawiali seksu z nikim, kto przyjął zastrzyki mRNA przez co najmniej 30 dni. Teraz ostrzega ludzi, aby odczekali 90 dni lub dłużej.

Lekarz stwierdził, że po każdej iniekcji substancja mRNA gromadzi się w organizmie **„bez możliwości pozbycia się jej przez organizm**” – wyjaśnił McCullough. **„Wygląda na to, że na stałe instaluje się w ludzkim genomie poprzez coś, co nazywamy odwrotną transkrypcją**”.

Więc szczepionki nie tylko nie wydostają się z organizmu, ale teraz jeszcze zmieniają ludzki genom. Jest to pokazane na przykładzie linii komórkowej ludzkiego wątrobiaka.

Jestem sercem z „zaszczepionymi”

W badaniach autopsyjnych białko kolczaste wytwarzane z materiału genetycznego znajduje się w ludzkich narządach. „Mogę więc powiedzieć, że każdy, kto przyjął szczepionkę, ma ten materiał w mózgu, sercu, nadnerczach, narządach rozrodczych” – wyjaśnił McCullough. „To naprawdę okropna myśl. Jestem sercem z każdym, kto przyjął szczepionkę”.

Obejrzyj cały wywiad Action4Canada z dr Peterem McCullough:

Źródło

CDC ukryło badania

„szczepionek” przeciwko COVID-19, ponieważ nie tak wyglądać miała kłamliwa narracja!



Publikuję nieznaną wcześniej wymianę maili naukowców. Najbardziej poczytne magazyny medyczne odmawiały, bo prawda się nie klika.

Kiedy autorzy CDC przeprowadzili badanie pokazujące, że zaszczepione osoby mogą nadal rozprzestrzeniać SARS-CoV-2, nie mogli go opublikować, nawet we własnym MMWR CDC!

W styczniu 2022 r. kancelaria ICAN, za pośrednictwem swoich prawników, złożyła wnioski prawne do University of Wisconsin-Madison i Departamentu Zdrowia Wisconsin w sprawie wszystkich komunikatów autorów powiązanych z CDC w badaniu zatytułowanym „Shedding of Infectious SARS-CoV” -2 Pomimo szczepienia”.

Siri | Glimstad

NEW YORK | LOS ANGELES | MIAMI
PHOENIX | DETROIT | DENVER

200 Park Avenue, 17th Floor, New York, NY 10166
sirillp.com | P: (212) 532-1091 | F: (646) 417-5967

WISCONSIN PUBLIC RECORDS ACT REQUEST

VIA ONLINE PORTAL January 14, 2022

UW- Madison Public Records
University of Wisconsin-Madison
Bascom Hall
500 Lincolin Drive
Madison, WI 53706

Re: Authors' Communications Regarding Shedding Article (IR#0682H)

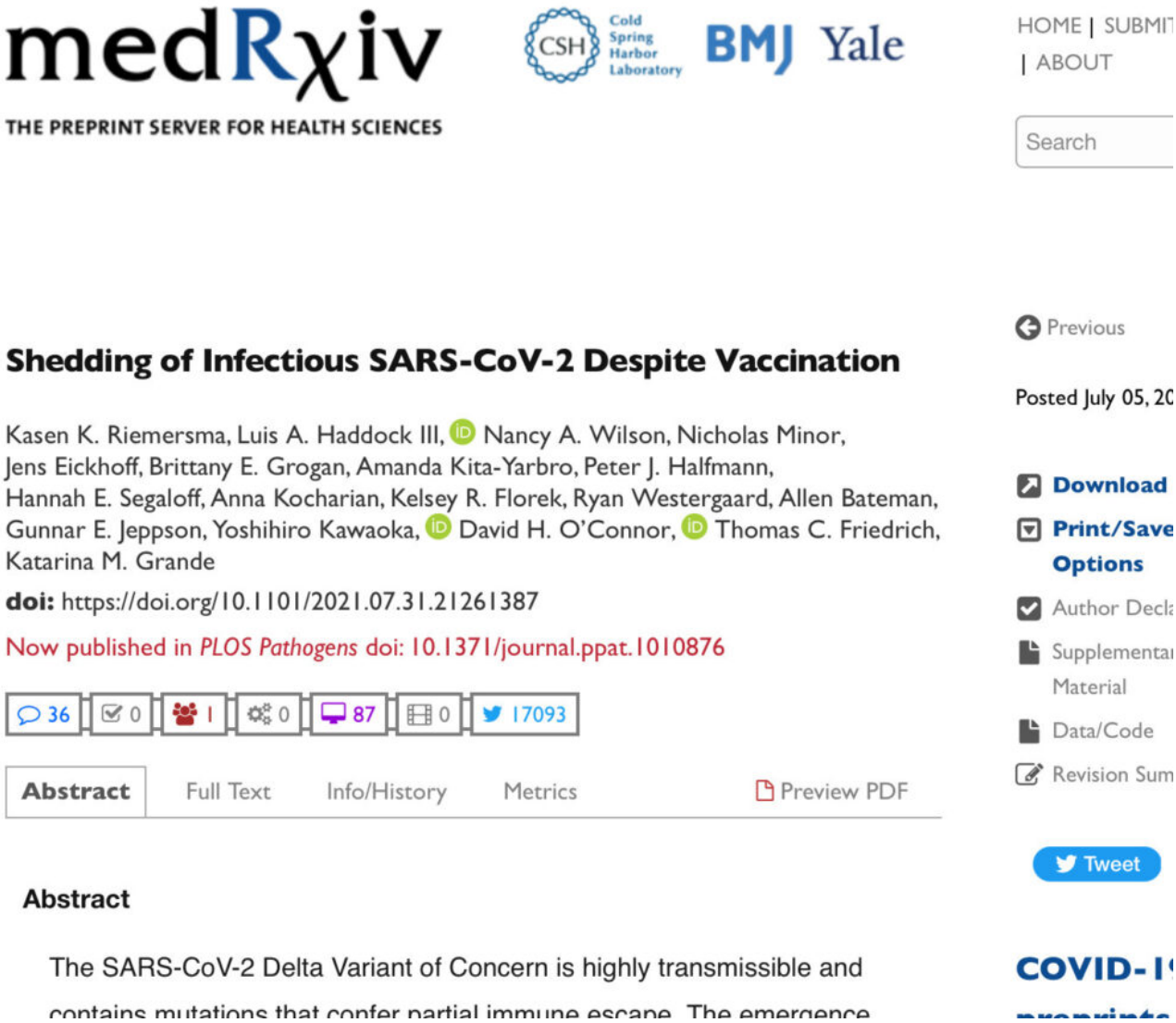
Dear Public Records Officer:

This firm represents the Informed Consent Action Network ("**ICAN**"). On behalf of ICAN, we are requesting records pursuant to the Wisconsin Open Records Act (Wis. Stat. §§ 19.31-19.39). Please provide the records in your possession via email to foia@sirillp.com:

> **All communications sent or received by Kasen K. Riemersma, DVM, PhD; Peter J. Halfmann, PhD; Yoshihiro Kawaoka, DVM, PhD; Thomas C. Friedrich, PhD; David H. O'Connor, PhD; and/or Ryan Westergaard, MD, PhD regarding "Shedding of Infectious SARS-CoV-2 Despite Vaccination" available online at https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.07.31.21261387v4 and attached hereto as Exhibit A.**

Badanie, które ukazało się w medRXiv 24 sierpnia 2021 r., wykazało, że „osoby zaszczepione mogą rozprzestrzeniać deltę".

Ponieważ co najmniej jeden z autorów tego badania był pracownikiem CDC, a wynik był sprzeczny z narracją CDC, zespół prawników ICAN chciał to zbadać.



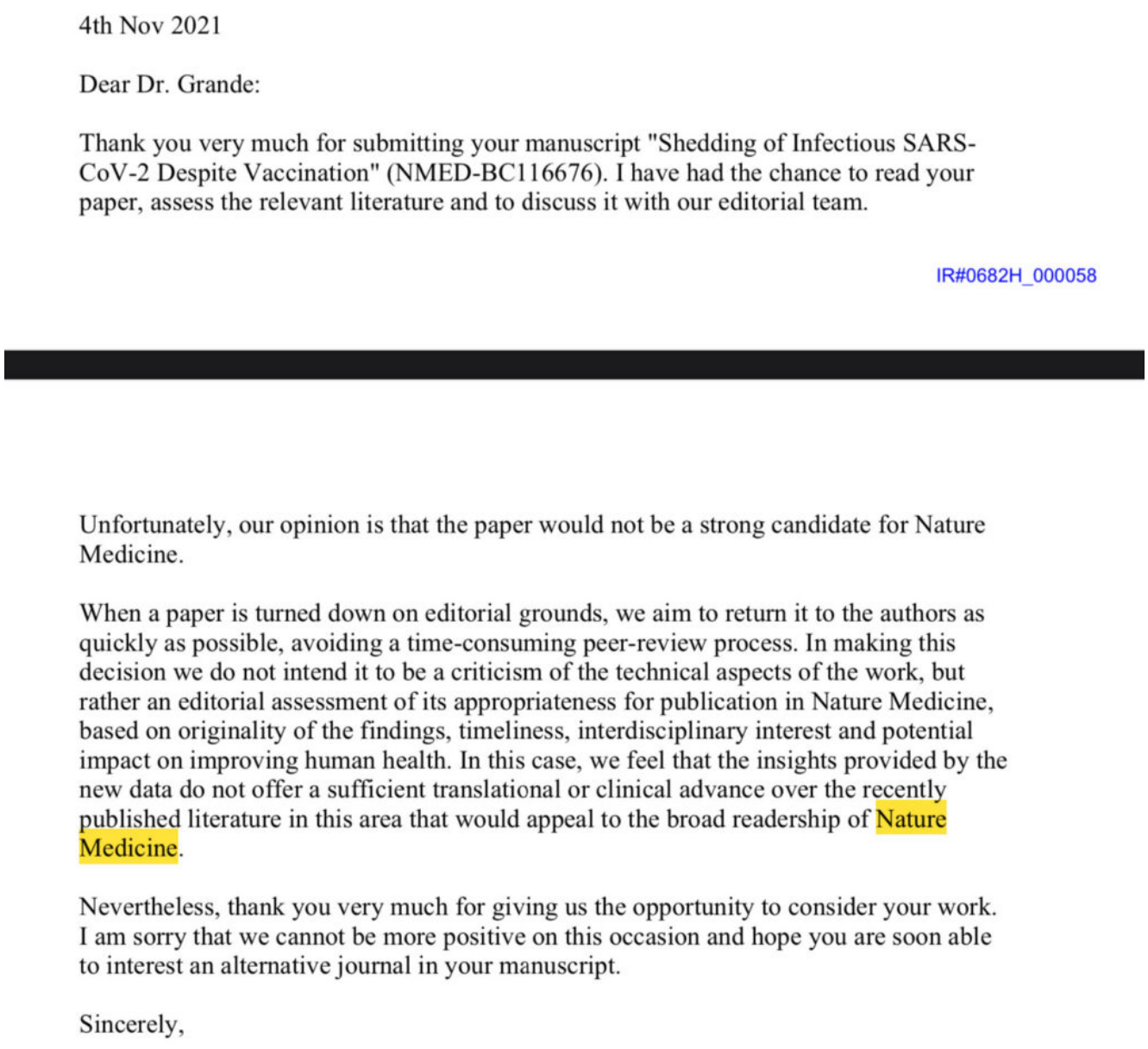
Pod koniec marca 2022 r. Uniwersytet Wisconsin-Madison przygotował 730 stron dokumentacji w odpowiedzi na prośbę ICAN.

Później, w kwietniu 2022 r., Departament Usług Zdrowotnych stanu Wisconsin sporządził 70 stron dokumentacji dotyczącej tego samego badania.

Dokumenty te pokazują, że autorzy badania, pomimo tego, że byli pracownikami CDC i Departamentu Usług Zdrowotnych Wisconsin, bardzo walczyli o opublikowanie swojego badania, prawdopodobnie dlatego, że podkreślono, iż, jak to ujął jeden z autorów, „osoby w pełni zaszczepione są zdolne do pozbywania się wysokiego miana wirusa”.

Głęboka cenzura

Nature Medicine odmówiło opublikowania badania, ponieważ *„spostrzeżenia dostarczone przez nowe dane nie zapewniają wystarczającego postępu translacyjnego lub klinicznego w stosunku do niedawno opublikowanej literatury w tej dziedzinie, który byłby atrakcyjny dla szerokiego grona czytelników Nature Medicine”*.



4th Nov 2021

Dear Dr. Grande:

Thank you very much for submitting your manuscript "Shedding of Infectious SARS-CoV-2 Despite Vaccination" (NMED-BC116676). I have had the chance to read your paper, assess the relevant literature and to discuss it with our editorial team.

IR#0682H_000058

[redacted]

Unfortunately, our opinion is that the paper would not be a strong candidate for Nature Medicine.

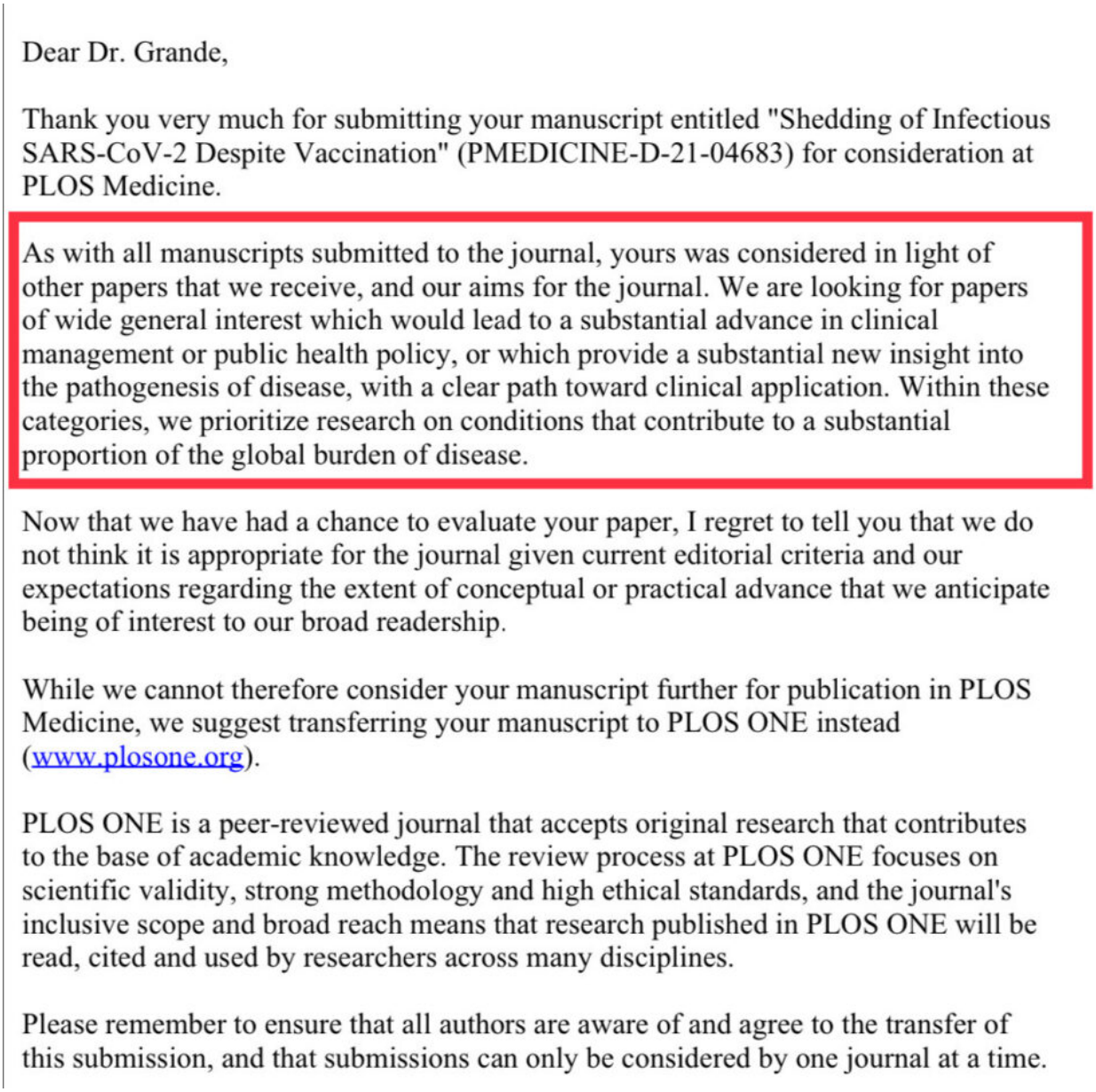
When a paper is turned down on editorial grounds, we aim to return it to the authors as quickly as possible, avoiding a time-consuming peer-review process. In making this decision we do not intend it to be a criticism of the technical aspects of the work, but rather an editorial assessment of its appropriateness for publication in Nature Medicine, based on originality of the findings, timeliness, interdisciplinary interest and potential impact on improving human health. In this case, we feel that the insights provided by the new data do not offer a sufficient translational or clinical advance over the recently published literature in this area that would appeal to the broad readership of Nature Medicine.

Nevertheless, thank you very much for giving us the opportunity to consider your work. I am sorry that we cannot be more positive on this occasion and hope you are soon able to interest an alternative journal in your manuscript.

Sincerely,

Inne czasopismo, PLOS Medicine, odmówiło opublikowania badania, ponieważ „szukało artykułów o szerokim znaczeniu ogólnym, które doprowadziłyby do znacznego postępu w zarządzaniu klinicznym lub polityce zdrowia publicznego lub które dostarczyłyby istotnego nowego wglądu w patogenezę

choroby, z jasną ścieżką do zastosowania klinicznego”, a PLOS Medicine uznał, że badanie nie spełnia „kryteriów redakcyjnych”.



Dear Dr. Grande,

Thank you very much for submitting your manuscript entitled "Shedding of Infectious SARS-CoV-2 Despite Vaccination" (PMEDICINE-D-21-04683) for consideration at PLOS Medicine.

As with all manuscripts submitted to the journal, yours was considered in light of other papers that we receive, and our aims for the journal. We are looking for papers of wide general interest which would lead to a substantial advance in clinical management or public health policy, or which provide a substantial new insight into the pathogenesis of disease, with a clear path toward clinical application. Within these categories, we prioritize research on conditions that contribute to a substantial proportion of the global burden of disease.

Now that we have had a chance to evaluate your paper, I regret to tell you that we do not think it is appropriate for the journal given current editorial criteria and our expectations regarding the extent of conceptual or practical advance that we anticipate being of interest to our broad readership.

While we cannot therefore consider your manuscript further for publication in PLOS Medicine, we suggest transferring your manuscript to PLOS ONE instead (www.plosone.org).

PLOS ONE is a peer-reviewed journal that accepts original research that contributes to the base of academic knowledge. The review process at PLOS ONE focuses on scientific validity, strong methodology and high ethical standards, and the journal's inclusive scope and broad reach means that research published in PLOS ONE will be read, cited and used by researchers across many disciplines.

Please remember to ensure that all authors are aware of and agree to the transfer of this submission, and that submissions can only be considered by one journal at a time.

Ponownie stwierdzenie, że nowatorskie odkrycie w artykule zwiększonego miana wirusa u szczepionych w porównaniu z nieszczepionymi nie „prowadzi do znacznego postępu w leczeniu klinicznym” jest szaleństwem – czytamy na stronie ICAN.

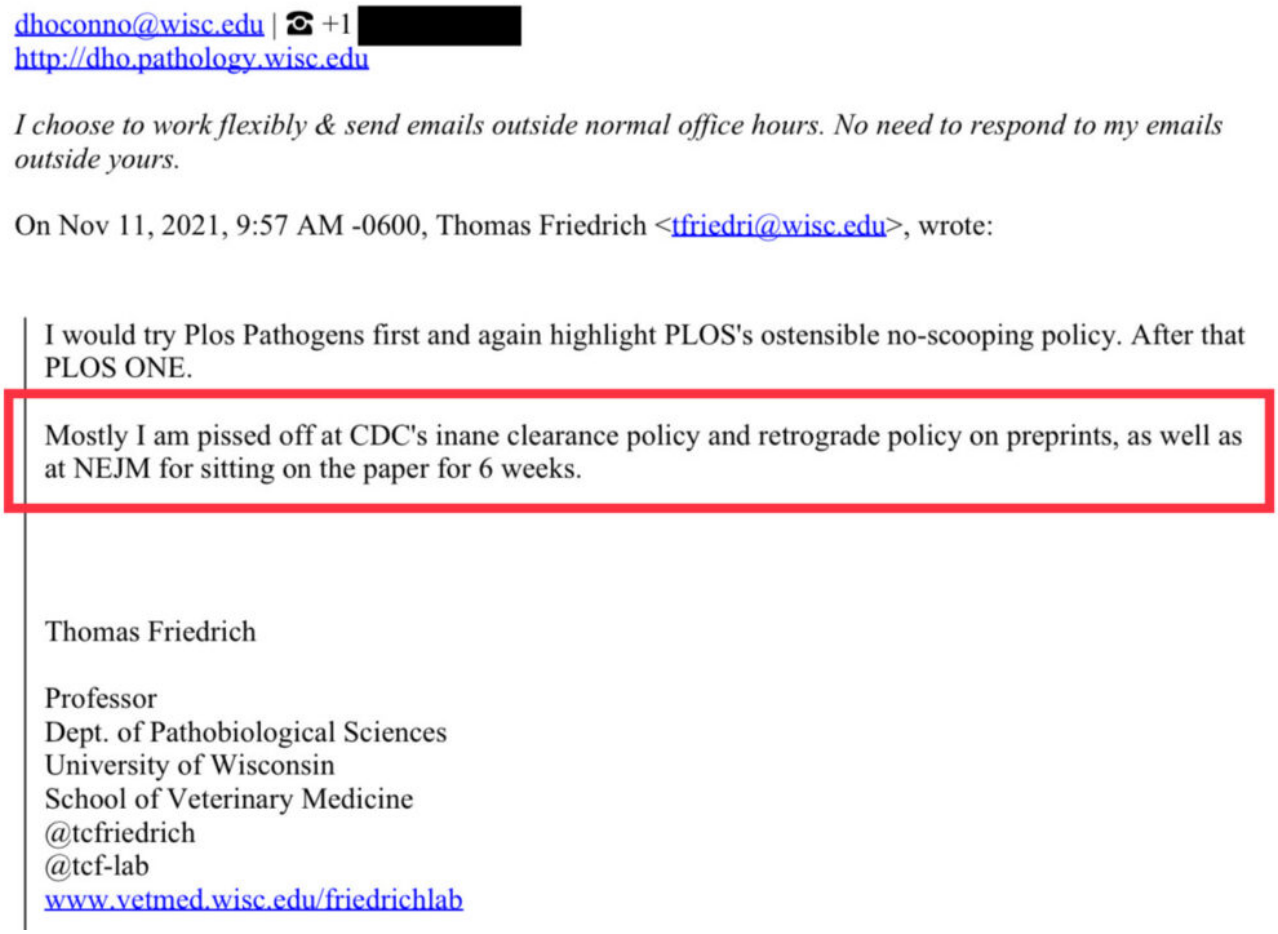
Badanie to mogło wywrzeć ogromny wpływ na największą pojedynczą politykę zdrowia publicznego w tamtym czasie, która mogła kiedykolwiek istnieć w tym kraju, ponieważ wykazało, że zgodnie z podejściem CDC do osób nieszczepionych, osoby zaszczepione powinny również zakładać maseczki i przeprowadzać

testy w miejscu pracy, na obiektach publicznych itp.

Jednak nawet New England Journal of Medicine i własny tygodniowy raport CDC dotyczący zachorowalności i śmiertelności (MMWR) odmówiły opublikowania artykułu.

Reakcja autorów

Jeden z autorów badania, dr Thomas Friedrich, wyraził swoją zrozumiałą frustrację z powodu MMWR CDC, stwierdzając: *„Przeważnie jestem wściekły na bezsensowną politykę CDC w zakresie zatwierdzania i wsteczną politykę dotyczącą preprintów, a także na NEJM za przetrzymywanie badań na 6 tygodni”.*



dhoconno@wisc.edu | ☎ +1 [redacted]
http://dho.pathology.wisc.edu

I choose to work flexibly & send emails outside normal office hours. No need to respond to my emails outside yours.

On Nov 11, 2021, 9:57 AM -0600, Thomas Friedrich <tfriedri@wisc.edu>, wrote:

I would try Plos Pathogens first and again highlight PLOS's ostensible no-scooping policy. After that PLOS ONE.

Mostly I am pissed off at CDC's inane clearance policy and retrograde policy on preprints, as well as at NEJM for sitting on the paper for 6 weeks.

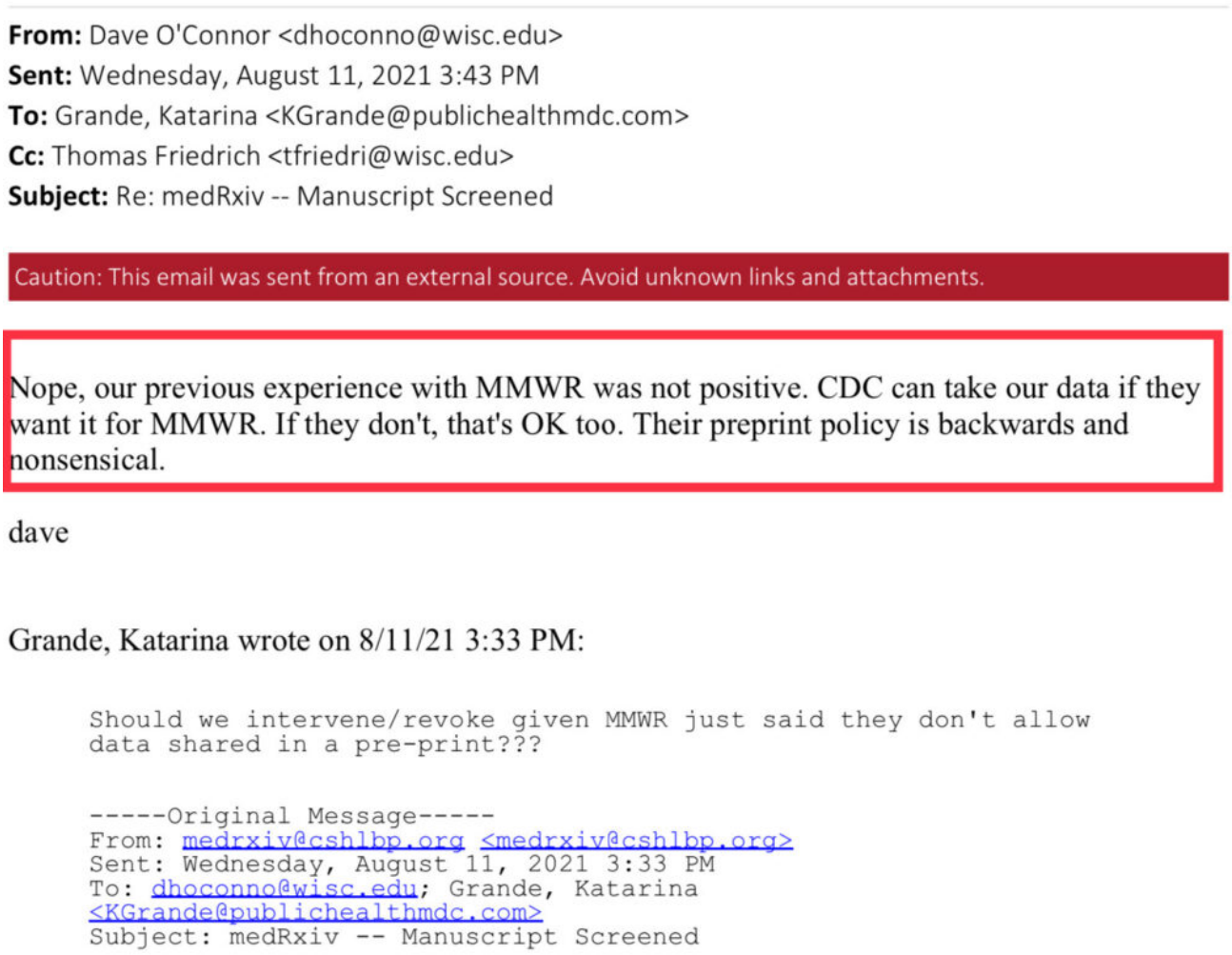
Thomas Friedrich

Professor
Dept. of Pathobiological Sciences
University of Wisconsin
School of Veterinary Medicine
@tcfriedrich
@tcf-lab
www.vetmed.wisc.edu/friedrichlab

„Polityka dotycząca przedruków”, o której mówi, to polityka MMWR przeciwko publikowaniu jakiejkolwiek pracy, która została opublikowana gdzie indziej, nawet w formie przedruku.

Dr Friedrich dodał: *„Nie przeprowadzałbym teraz żadnych nowych eksperymentów, aby spełnić wymagania MMWR, ponieważ już raz nas wystawili. Nie ma gwarancji, że go przejmą ani że będą poruszać się z prędkością większą niż lodowiec, nawet jeśli zgodzą się to rozważyć.*

Inny z autorów badania, dr David O'Connor, określił politykę CDC jako „zacofaną i bezsensowną".



From: Dave O'Connor <dhoconno@wisc.edu>
Sent: Wednesday, August 11, 2021 3:43 PM
To: Grande, Katarina <KGrande@publichealthmdc.com>
Cc: Thomas Friedrich <tfriedri@wisc.edu>
Subject: Re: medRxiv -- Manuscript Screened

Caution: This email was sent from an external source. Avoid unknown links and attachments.

Nope, our previous experience with MMWR was not positive. CDC can take our data if they want it for MMWR. If they don't, that's OK too. Their preprint policy is backwards and nonsensical.

dave

Grande, Katarina wrote on 8/11/21 3:33 PM:

> Should we intervene/revoke given MMWR just said they don't allow data shared in a pre-print???
>
> -----Original Message-----
> From: medrxiv@cshlbp.org <medrxiv@cshlbp.org>
> Sent: Wednesday, August 11, 2021 3:33 PM
> To: dhoconno@wisc.edu; Grande, Katarina <KGrande@publichealthmdc.com>
> Subject: medRxiv -- Manuscript Screened

W innej wymianie e-mailowej kolejna autorka badania Katarina Grande, MPH, stwierdziła: *„Warto zauważyć, że CDC wspomniało wczoraj podczas rozmowy… że widzieli podobne wzorce wartości Ct [progu cyklu] w tej grupie – te same wartości Ct dla przełomów i nieprzełomów. CDC nazwało odkrycie Ct „alarmującym".*

MADDOX <rmaddox@wisc.edu>; ELIZABETH
SOMSEN <esomsen@wisc.edu>; Thomas Friedrich <tfriedri@wisc.edu>
Cc: Ojha, Manjari <MOjha@publichealthmdc.com>
Subject: RE: Weekly Surveillance Report - AVRL

Thanks, Kasen.
Notably, CDC mentioned on a call yesterday while describing the Provincetown cluster that they were seeing similar patterns of Ct values in this cluster—the same Ct values for breakthroughs and non-breakthroughs. CDC called the Ct finding 'alarming,' and that they are studying how transmissible these breakthroughs with low Ct values are. DHS, any advice for LHDs given all these emerging findings over the past week?

Kat

KATARINA GRANDE, MPH (pronouns: she/her/hers)
Public Health Supervisor/COVID-19 Data Team Lead | Public Health Madison & Dane County
2300 South Park St, Rm 2010, Madison, WI 53713
Phone: (608) 243-0409 | Cell: (608) 640-9430 | Fax: (608) 266-4858

Healthy People. Healthy Places.

W tym samym tygodniu CDC zrewidowało swoje wytyczne dotyczące zachęcania do noszenia maseczek, ponieważ, jak to **ujęła** dr Rochelle Walensky:

„…zaszczepione osoby zakażone Delta mogą przenosić wirusa. To odkrycie jest niepokojące i było kluczowym odkryciem prowadzącym do zaktualizowanej rekomendacji CDC dotyczącej masek.

Zalecenie dotyczące maskowania zostało zaktualizowane, aby zapewnić, że zaszczepione społeczeństwo nie przekaże nieświadomie wirusa innym, w tym ich nieszczepionym lub z obniżoną odpornością bliskim".

"High viral loads suggest an increased risk of transmission and raised concern that, unlike with other variants, vaccinated people infected with Delta can transmit the virus," Dr. Rochelle Walensky, the CDC's director, said in a statement Friday.

Really Is

"This finding is concerning and was a pivotal discovery leading to CDC's updated mask recommendation. The masking recommendation was updated to ensure the vaccinated public would not unknowingly transmit virus to others, including their unvaccinated or immunocompromised loved ones," Walensky said.

Ponieważ CDC było bardzo świadome i zaniepokojone tą kwestią, należy się zastanawiać, dlaczego odmówiło opublikowania badania w MMWR.

Równie mylące jest to, dlaczego wyniki badania nie zostały wzięte pod uwagę przy podejmowaniu innych decyzji politycznych – pytają prawnicy ICAN.

Jak zauważył dr O'Connor: *„Chciałbym również zobaczyć koniec dychotomii„ zaszczep się lub poddaj się częstym badaniom ".*

*„Myślę, że ostatecznie przyniesie to więcej szkody niż pożytku. Czemu? Ponieważ *będziemy* potrzebować osób zaszczepionych, aby również zostały przetestowane… miana wirusa nie różnią się między infekcjami nieszczepionymi a przełomowymi".*

Dr Friedrich zgodził się, mówiąc: *„Całkowicie zgadzam się, że dane wykazujące wysokie miano wirusa/niskie Ct w zakażeniach przełomowych szczepionki są dość niepokojące i wskazują, że byłoby wartościowe testowanie nawet zaszczepionych osób w okolicznościach, w tym w środowiskach zbiorczych".*

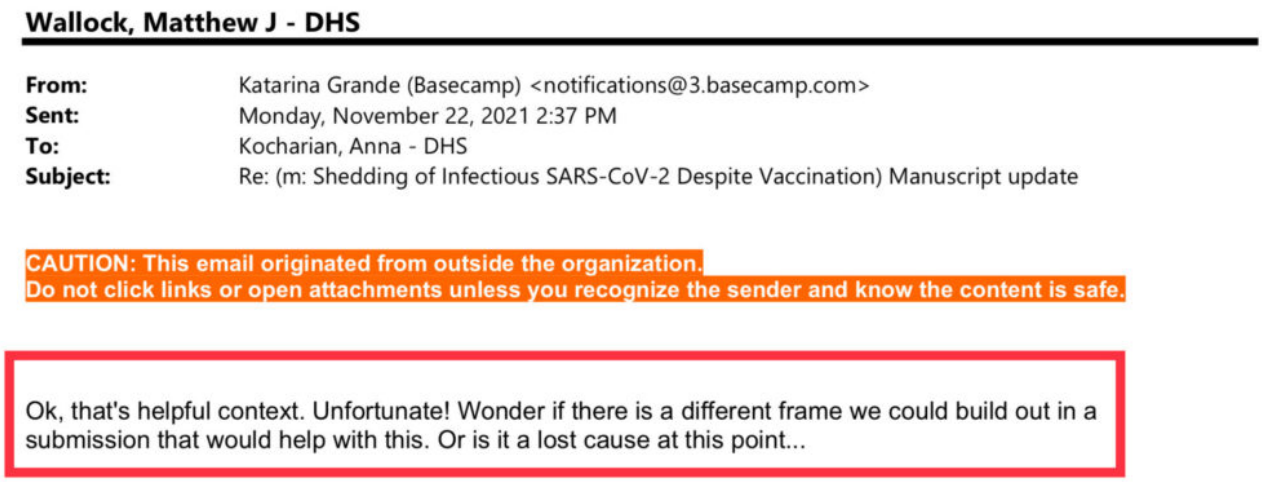
Nadal nie jest jasne, dlaczego urzędnicy zdrowia publicznego zignorowali dane naukowe, ale dr O'Connor mógł rozwiązać

zagadkę, dlaczego nie mogli opublikować wyników badań:

„Trochę wglądu: rozmawiałem z dziennikarzem, który powiedział mi, jak nasze badanie jest wykorzystywane przez skrajną prawicę jako broń. Może być tak, że czasopisma nie chcą tego publikować i poradzić sobie z potencjalnym sprzeciwem”.

Inna autorka, Katarina Grande, MPH, odpowiedziała:

„Ok, to pomocny kontekst! Niefortunny! Zastanawiam się, czy istnieje inna ramka, którą moglibyśmy zbudować w zgłoszeniu, która pomogłaby w tym. A może w tym momencie jest to przegrana sprawa [?]”



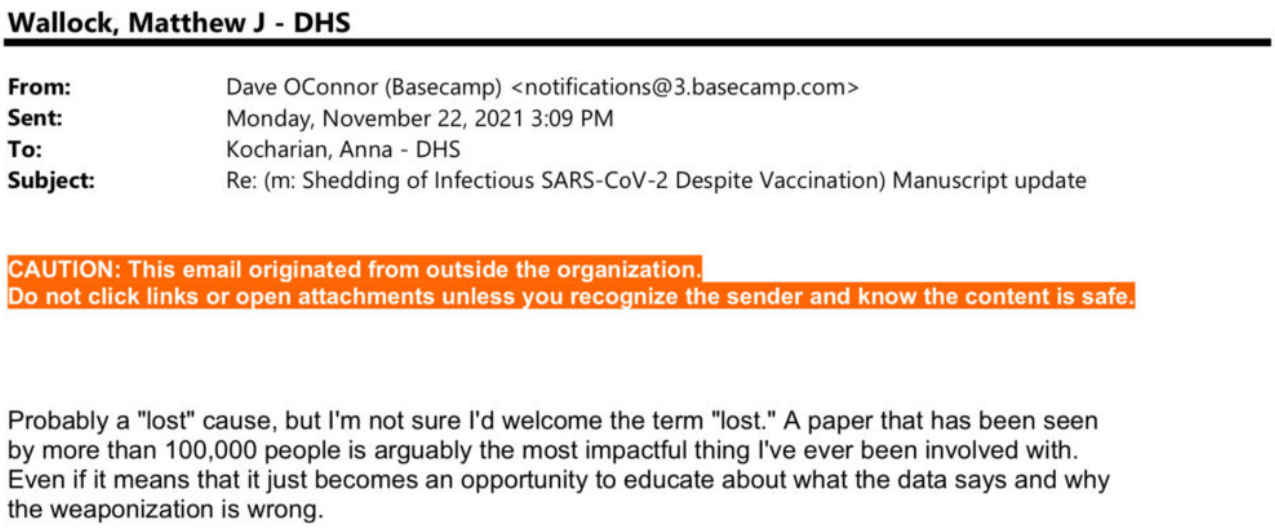
Wallock, Matthew J - DHS

From: Katarina Grande (Basecamp) <notifications@3.basecamp.com>
Sent: Monday, November 22, 2021 2:37 PM
To: Kocharian, Anna - DHS
Subject: Re: (m: Shedding of Infectious SARS-CoV-2 Despite Vaccination) Manuscript update

CAUTION: This email originated from outside the organization.
Do not click links or open attachments unless you recognize the sender and know the content is safe.

Ok, that's helpful context. Unfortunate! Wonder if there is a different frame we could build out in a submission that would help with this. Or is it a lost cause at this point...

Dr O’Connor odpowiedział: *„Prawdopodobnie„ przegrana” sprawa, ale nie jestem pewien, czy z zadowoleniem przyjąłbym określenie„ przegrana ”.*



Wallock, Matthew J - DHS

From: Dave OConnor (Basecamp) <notifications@3.basecamp.com>
Sent: Monday, November 22, 2021 3:09 PM
To: Kocharian, Anna - DHS
Subject: Re: (m: Shedding of Infectious SARS-CoV-2 Despite Vaccination) Manuscript update

CAUTION: This email originated from outside the organization.
Do not click links or open attachments unless you recognize the sender and know the content is safe.

Probably a "lost" cause, but I'm not sure I'd welcome the term "lost." A paper that has been seen by more than 100,000 people is arguably the most impactful thing I've ever been involved with. Even if it means that it just becomes an opportunity to educate about what the data says and why the weaponization is wrong.

„Artykuł, który widziano przez ponad 100 000 osób jest prawdopodobnie najbardziej wpływową rzeczą, w którą kiedykolwiek byłem zaangażowany. Nawet jeśli oznacza to, że staje się to po prostu okazją do edukowania o tym, co mówią dane i dlaczego uzbrojenie jest złe” – konkluduje naukowiec.

Wygląda zatem na to, że największa organizacja trzymająca rękę na ukazujących prawdę badaniach celowo zamiatała je pod dywan.

Z resztą nie po raz pierwszy.

Źródło

Firmy farmaceutyczne dopiero teraz zaczynają… badania nad potencjalnymi skutkami

ubocznymi szczepionek na COVID-19



Pfizer i Moderna rozpoczęły testy potencjalnych długoterminowych skutków ubocznych szczepionek przeciwko COVID-19. Czy ryzyko powikłań jest większe, niż się nam do tej pory wydawało?

Na świecie rozdysponowano do tej pory ogromną liczbę poszczególnych dawek **szczepionek przeciwko COVID-19.** W samych tylko Stanach Zjednoczonych podano pacjentom ponad 646 milionów porcji **remedium na wirusa SARS-CoV-2.** Wśród wszystkich osób zaszczepionych w tym kraju (a jest ich na ten moment przeszło 227 milionów), odnotowano około 1000 przypadków **zapalenia mięśnia sercowego** lub zapalenia osierdzia w związku z przyjętym preparatem u dzieci i osób poniżej 18 roku życia.

Reklama

Badanie skutków szczepionek przeciwko COVID-19

Chociaż w większości przypadków odnotowano wyzdrowienie z nieszczęśliwych następstw, to naukowcy postanowili przyjrzeć się **długoterminowym skutkom zarówno znanych powikłań kardiologicznych,** jak i tych, o których wiadomo jeszcze relatywnie niewiele lub zupełnie nic.

Zgodnie z zaleceniem Food and Drug Administration, **firmy produkujące szczepionki rozpoczęły przeprowadzanie badań i testów** mających wykazać ewentualne występowanie długoterminowych **powikłań i skutków ubocznych szczepionek mRNA** pod kątem szeroko rozumianych chorób serca – w głównej mierze chodzi o wspomniane wcześniej **zapalenie mięśnia sercowego u osób młodych.**

Moderna uruchomiła do tej pory dwie próby, z czego ostatnia miała miejsce we wrześniu 2022 roku. **Pfizer swoje testy dopiero rozpocznie** – nastąpi to w ciągu najbliższych kilku miesięcy i weźmie w nich udział około 500 nastolatków i osób poniżej 21. roku życia. Naukowcy nie spodziewają się jednak zbyt niepokojących wyników. Powszechną wiedzą w środowisku medycznym jest to, że **zapalenie mięśnia sercowego jest mocno powiązane z różnymi infekcjami wirusowymi.**

> *Nie ma dowodów na zwiększone ryzyko śmierci po szczepionkach mRNA w porównaniu z osobami, które nie zostały zaszczepione. W rzeczywistości dowody z dobrze przeprowadzonych, recenzowanych i opublikowanych badań sugerują, że ryzyko śmierci jest wyższe w przypadku osób nieszczepionych w prawie każdej grupie wiekowej.Stanowisko FDA*

Zapalenie mięśnia sercowego po szczepionkach mRNA?

Zgodnie z badaniami przeprowadzonymi przez American College of Cardiology, mężczyźni przed 40. rokiem życia, którzy przyjęli preparat Moderny, byli **grupą osób najbardziej narażonych na zapalenie mięśnia sercowego** – w ciągu 21 dni po otrzymaniu drugiej dawki. Warto zaznaczyć, że było to badanie obserwacyjne, a więc niedowodzące ciągu przyczynowo-skutkowego. Z drugiej strony, jest to jedna z niewielu analiz zestawiająca **ryzyko zapalenia mięśnia sercowego** pomiędzy szczepionkami Pfizera i Moderny.

Co ciekawe, potencjalne ryzyko nie rośnie kaskadowo wraz z przyjmowaniem kolejnych dawek. Naukowcy oszacowali, że **osoby po zaaplikowaniu dawki przypominającej są narażeni bardziej, niż po pierwszej**, lecz wciąż mniej, aniżeli miało to miejsce po drugiej dawce preparatu. Czy taki stan rzeczy powinien zniechęcać ludzi do przyjęcia szczepionki?

> *Zapalenie mięśnia sercowego związane ze szczepionką jest zwykle łagodniejsze niż zapalenie wirusowe i większość osób z tą chorobą w pełni wraca do zdrowia.Nicola Klein, ekspert ds. szczepionek w Kaiser Permanente*

Badania stanu zdrowia młodych osób cierpiących na **zapalenie mięśnia serca po szczepionce mRNA** zostały przeprowadzone również przez Centers for Disease Control and Prevention. Spośród 500-osobowej grupy, stan większości mocno poprawił się w ciągu 90 dni od wystąpienia objawów. Czwarta część badanych otrzymała stosowne leki podczas ostatniej wizyty kontrolnej, setka z nich **nie została dopuszczona do aktywności sportowej.**

Najwięcej wątpliwości budził stan 81 pacjentów, u których wykryto nieprawidłowości w badaniu **MRI serca** (rezonans magnetyczny). Nie były to jednak komplikacje oczywiste i wcale nie oznacza to, że w przyszłości będą oni cierpieć na powikłania i problemy zdrowotne.

Blizny na sercu problemem na dłużej

Zapalenie mięśnia sercowego (np. po infekcji wirusowej) może prowadzić do powstawania na sercu blizn wzdłuż jego tkanki. To prowadzi do pogorszenia warunków pracy mięśnia, ograniczając jego zdolność do pompowania i zakłóca obieg tlenu w organizmie. Nie jest jednak wiadomym, ile osób po zapaleniu może zostać obarczonymi taką wadą.

> *Nie wiemy, ile osób dotkną takie długotrwałe konsekwencje sercowe. Może to być 2%, może równie dobrze być 0% lub 20%.*

> *Nie znamy odpowiedzi.dr Leslie Cooper, przewodniczący oddziału kardiologii w Mayo Clinic w Rochester*

Poszukiwanie odpowiedzi

Osoby z zapaleniem mięśnia sercowego po szczepionkach mRNA i ich stan to niejedyne obszary zainteresowań Moderny i Pfizera. Ważnym pytaniem postawionym przez firmy i naukowców jest to, co w ogóle może odpowiadać za takie, mimo wszystko nielicznie występujące powikłania.

> *Nie mamy jeszcze konkretnej odpowiedzi na pytanie o to, co wywołuje taki stan u niektórych osób. Możliwe, że za stan zapalny odpowiada białko kolczaste wirusa wytworzone w komórce po szczepieniu. Nie rozumiemy jednak jeszcze tego mechanizmu, dlatego trwają prace nad badaniami.dr Paul Burton, główny lekarz firmy Moderna*

Badania prowadzone przez producentów szczepionek dotyczą zatem wielu aspektów. Odpowiednio dobrane grupy osób pomogą ustalić przebieg zapalenia, interwały czasowe pomiędzy poszczególnymi dawkami a występującymi objawami. Niewykluczone, że zrozumienie przez naukowców tego stanu rzeczy pozwoli zarówno mu zapobiegać, jak i skutecznie pomagać tym, którzy zostali dotknięci **kardiologicznymi problemami po przyjęciu preparatu mRNA.**

Chociaż pewności co do przyczyn wśród naukowców brakuje, to w jednym są oni zgodni – powikłania sercowe po szczepieniu są na tyle mało prawdopodobne, że w dalszym ciągu większym ryzykiem obarczone jest zachorowanie na COVID-19. Tym bardziej że wirus w dalszym ciągu mutuje i jest obecny w społeczeństwach na całym świecie.

Źródło

Oficjalne raporty rządowe dowodzą, że szczepienie COVID powoduje depopulację w przerażającym tempie



Jeśli mamy wierzyć, że ogromny wzrost liczby zgonów w 2020 roku był spowodowany pojawieniem się rzekomego wirusa Covid-19, to należałoby oczekiwać, że tak zwana „ratująca życie" szczepionka, która została wprowadzona na całym świecie i wielokrotnie wstrzyknięta w ramiona milionów ludzi, drastycznie zmniejszyła liczbę nadmiernych zgonów odnotowywanych na całym świecie.

Dlaczego więc rok 2022 jest oficjalnie rekordowy pod względem liczby zgonów w krajach całej Europy?

Według oficjalnych statystyk opublikowanych przez 28 krajów na całym kontynencie, Europa odnotowała w tym roku ponad 193 000 więcej zgonów więcej niż zwykle odnotowuje się przed rzekomym pojawieniem się Covid-19.

Kontynent odnotował również prawie 30 000 więcej zgonów więcej niż odnotowano w 2020 r. w szczytowym momencie rzekomej pandemii Covid-19 i prawie 27 000 więcej zgonów więcej niż odnotowano w 2021 r.

Statystyki nie uwzględniają kraju Ukrainy, więc zwiększonej liczby zgonów nie można obwiniać o zgony Ukraińców w toczącej się w tym kraju wojnie.

Wydaje się natomiast, że rekordowy wzrost liczby zgonów można przypisać faktowi, że umiera obecnie tak wiele dzieci i młodych dorosłych, przy stałym wzroście zgonów we wszystkich innych grupach wiekowych.

Czy to tylko zbieg okoliczności, że wzrost zgonów wśród dzieci zaczął się pojawiać, gdy tylko Europejska Agencja Leków (EMA) zatwierdziła zastrzyk Covid-19 dla dzieci w wieku od 12 do 15 lat?

Czy to tylko zbieg okoliczności, że ten wzrost zgonów wśród dzieci ustabilizował się tuż przed zatwierdzeniem przez EMA zastrzyku z Covid-19 dla dzieci w wieku od 5 do 11 lat, a następnie ponownie wzrósł w kolejnych tygodniach?

Pomocne statystyki opublikowane przez rząd Wielkiej Brytanii na temat zgonów według statusu szczepień przeciwko Covid-19 zdecydowanie sugerują, że nie jest to przypadek, ponieważ każda grupa wiekowa w Anglii ma najniższy wskaźnik śmiertelności na 100 000 osób wśród nieszczepionych.

Oznacza to, że mamy niepodważalne dowody na to, że zastrzyki Covid-19 zabijają ludzi, a przy ponad 193 000 dodatkowych zgonów w całej Europie w tym roku, całkiem możliwe, że jesteśmy świadkami depopulacji z powodu szczepień przeciwko Covid-19, które rozwijają się na naszych oczach.

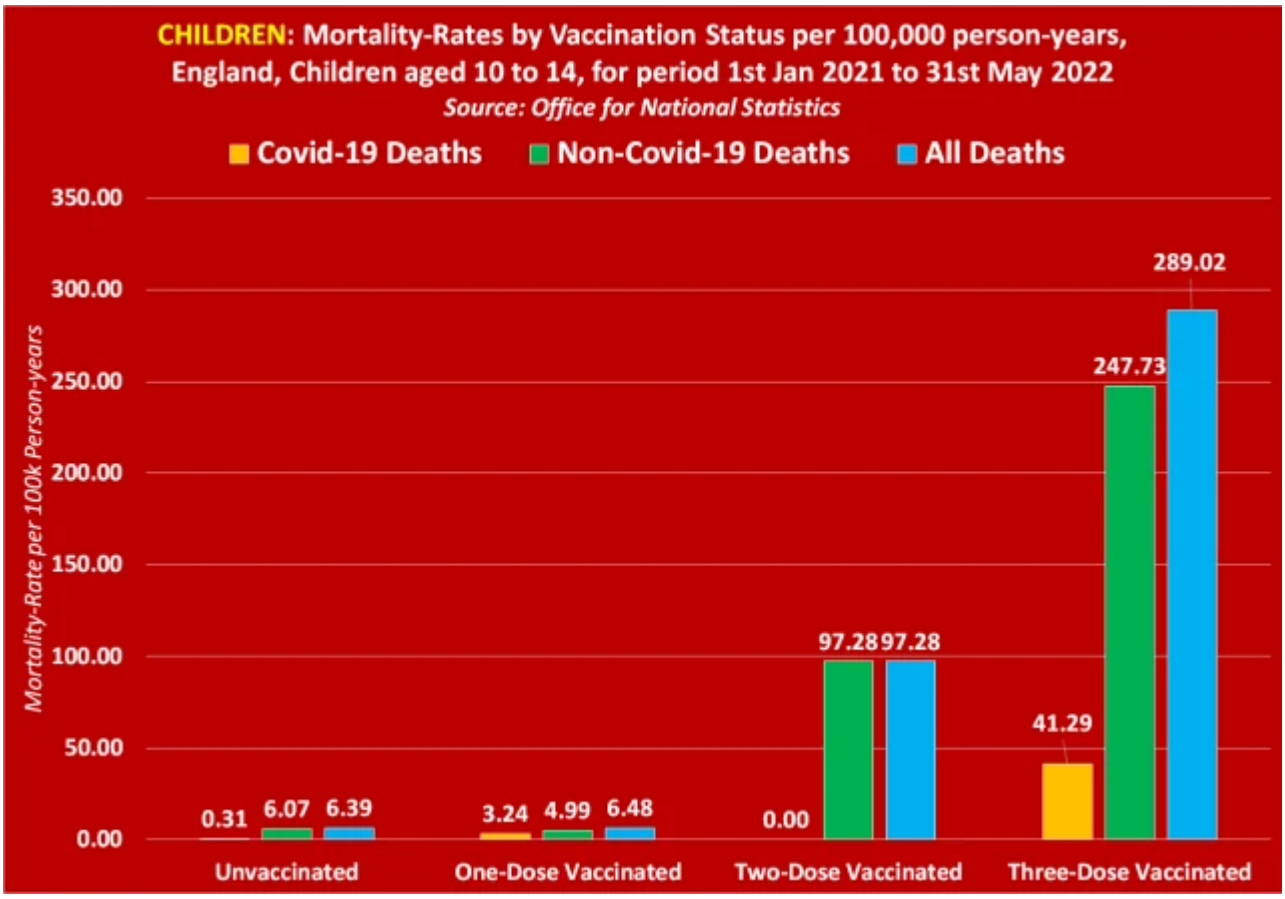
Przyjrzyjmy się najpierw śmiertelności według statusu szczepień, które zostały po cichu opublikowane przez rząd Wielkiej Brytanii. Stawki dotyczą mieszkańców Anglii, ale nie ma powodu, by sądzić, że ten sam trend nie jest widoczny na całym świecie.

Agencja rządowa Wielkiej Brytanii, znana jako Office for National Statistics (ONS), opublikowała niedawno nowe dane

dotyczące zgonów według statusu szczepień w Anglii. Zbiór danych nosi tytuł „ Zgony według stanu szczepień, Anglia, od 1 stycznia 2021 r. do 31 maja 2022 r.”

Tabela 6 zbioru danych zawiera dane dotyczące zgonów z powodu Covid-19, zgonów bez Covid-19 i zgonów z jakiejkolwiek przyczyny według grup wiekowych w Anglii od 1 stycznia 2021 do 31 maja 2022, a także obejmuje liczbę zgonów wśród dzieci w wieku 10 lat do 14 lat według statusu szczepienia, a nastolatki w wieku od 15 do 19 lat według statusu szczepienia.

Poniższe dwa wykresy przedstawiają wskaźniki śmiertelności według stanu szczepień na 100 000 osobolat wśród dzieci w wieku od 10 do 14 lat w Anglii w okresie od 1 stycznia 2021 do 31 maja 2022, zgodnie z danymi dostarczonymi przez ONS:

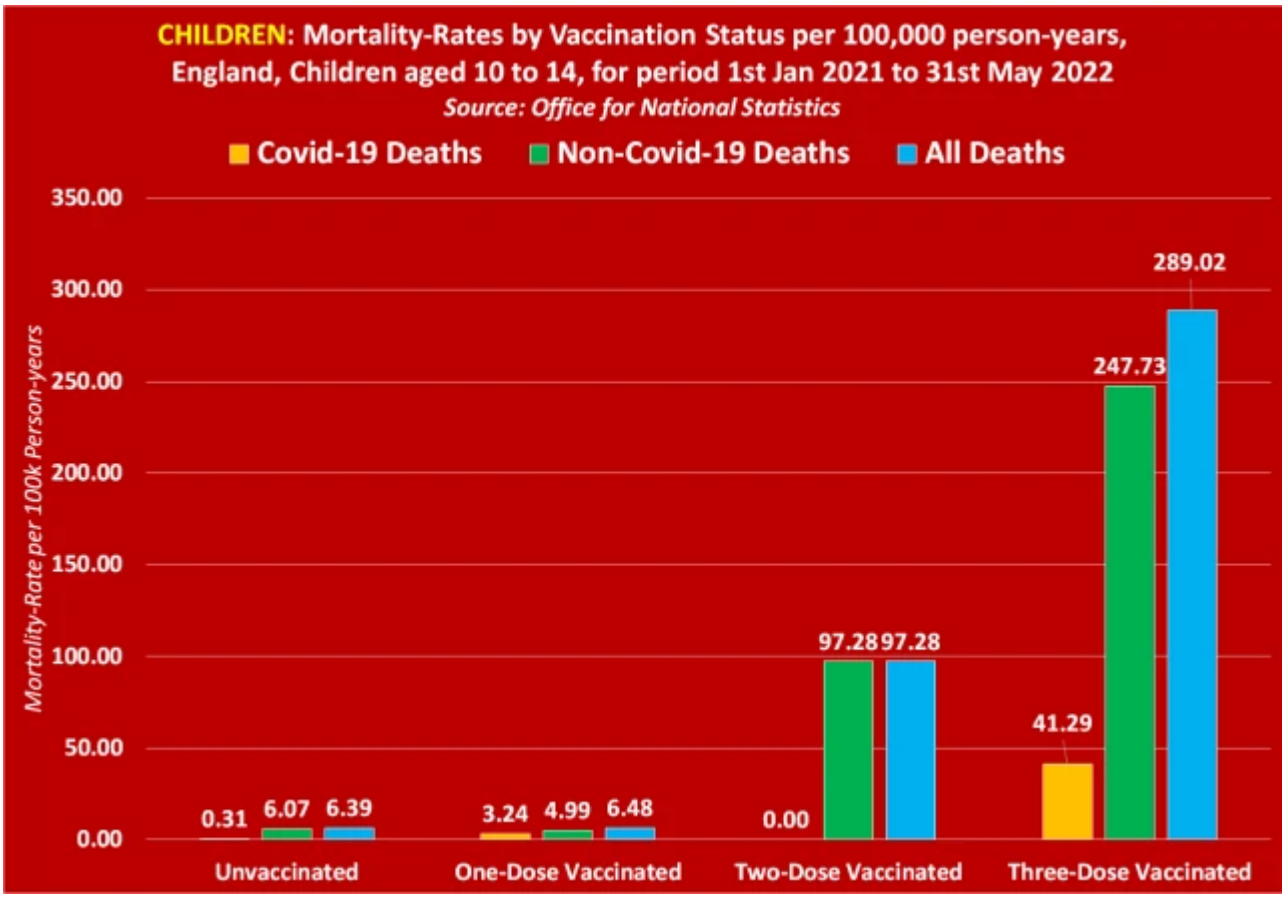


Jeśli chodzi o zgony związane z Covid-19, ONS ujawnia, że wskaźnik śmiertelności wśród nieszczepionych dzieci w wieku od 10 do 14 lat wynosi 0,31. Ale w odniesieniu do dzieci zaszczepionych jedną dawką śmiertelność wynosi 3,24 na 100 000 osobolat (iloczyn uśrednionej liczby osób narażonych w okresie

prowadzenia obserwacji i czasu trwania obserwacji), a w odniesieniu do dzieci zaszczepionych potrójnie śmiertelność wynosi szokujące 41,29 na 100 000 osobolat.

Dane te pokazują, że nieszczepione dzieci znacznie rzadziej umierają z powodu Covid-19 niż dzieci, które otrzymały zastrzyk Covid-19.

I niestety, jeśli chodzi o zgony inne niż Covid-19, jest niewielka poprawa. Oto wykres ponownie pokazujący wskaźniki śmiertelności według stanu szczepień wśród dzieci w Anglii –

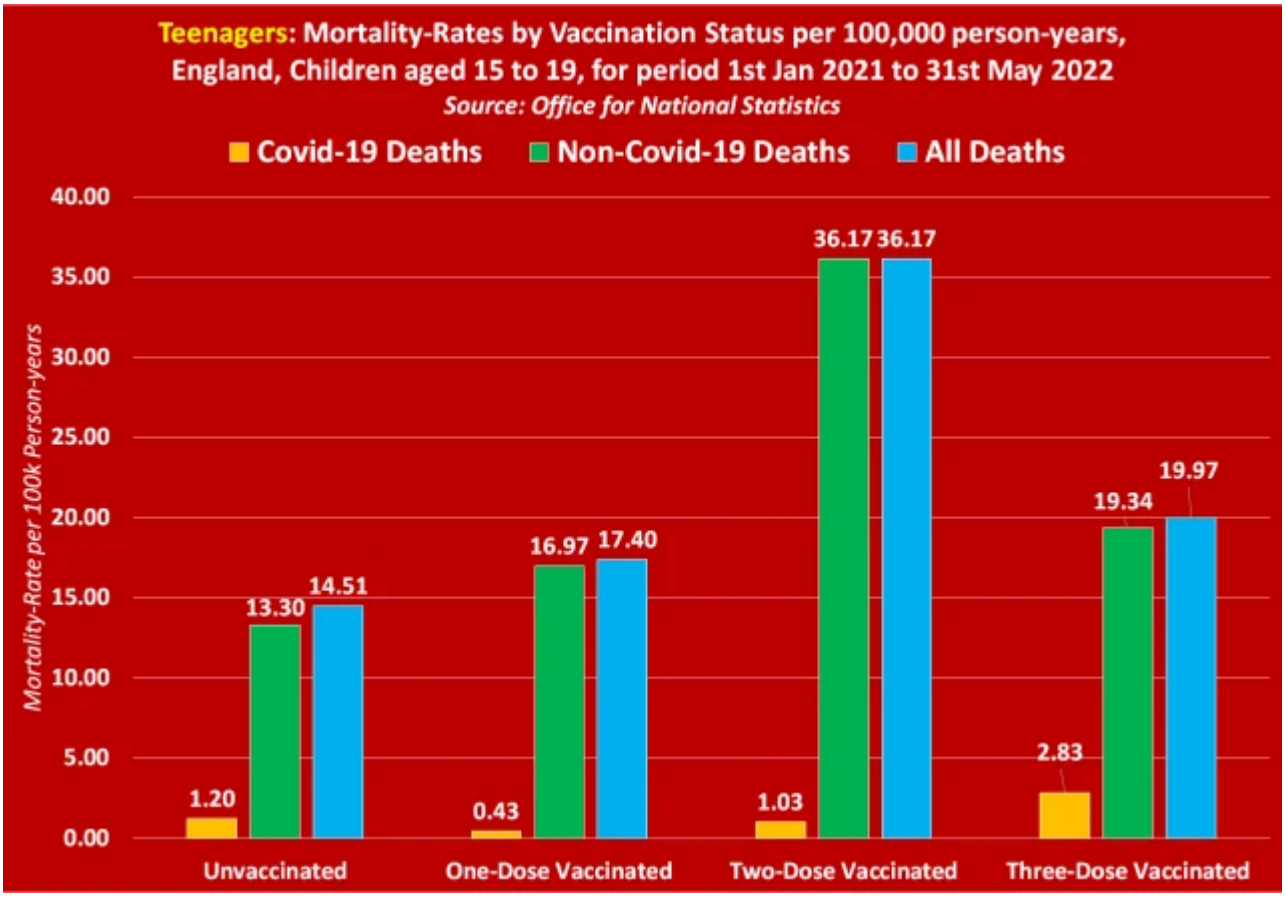


Wskaźnik śmiertelności z jakiejkolwiek przyczyny wynosi 6,39 na 100 000 osobolat wśród nieszczepionych dzieci i jest nieco wyższy i wynosi 6,48 wśród dzieci częściowo zaszczepionych.

Jednak tempo zmienia się ze złego na gorsze po podaniu każdego zastrzyku. Śmiertelność z jakiejkolwiek przyczyny wynosi 97,28 wśród dzieci podwójnie zaszczepionych i szokujące 289,02 na 100 000 osobolat wśród dzieci zaszczepionych potrójnie.

Oznacza to, że zgodnie z oficjalnymi danymi rządu Wielkiej Brytanii, podwójnie zaszczepione dzieci są 1422% / 15,22 razy bardziej narażone na śmierć z jakiejkolwiek przyczyny niż dzieci nieszczepione. Podczas gdy dzieci zaszczepione potrójnie są 4423% / 45,23 razy bardziej narażone na śmierć z jakiejkolwiek przyczyny niż dzieci nieszczepione.

Niestety, widzimy to samo w przypadku zaszczepionych nastolatków.



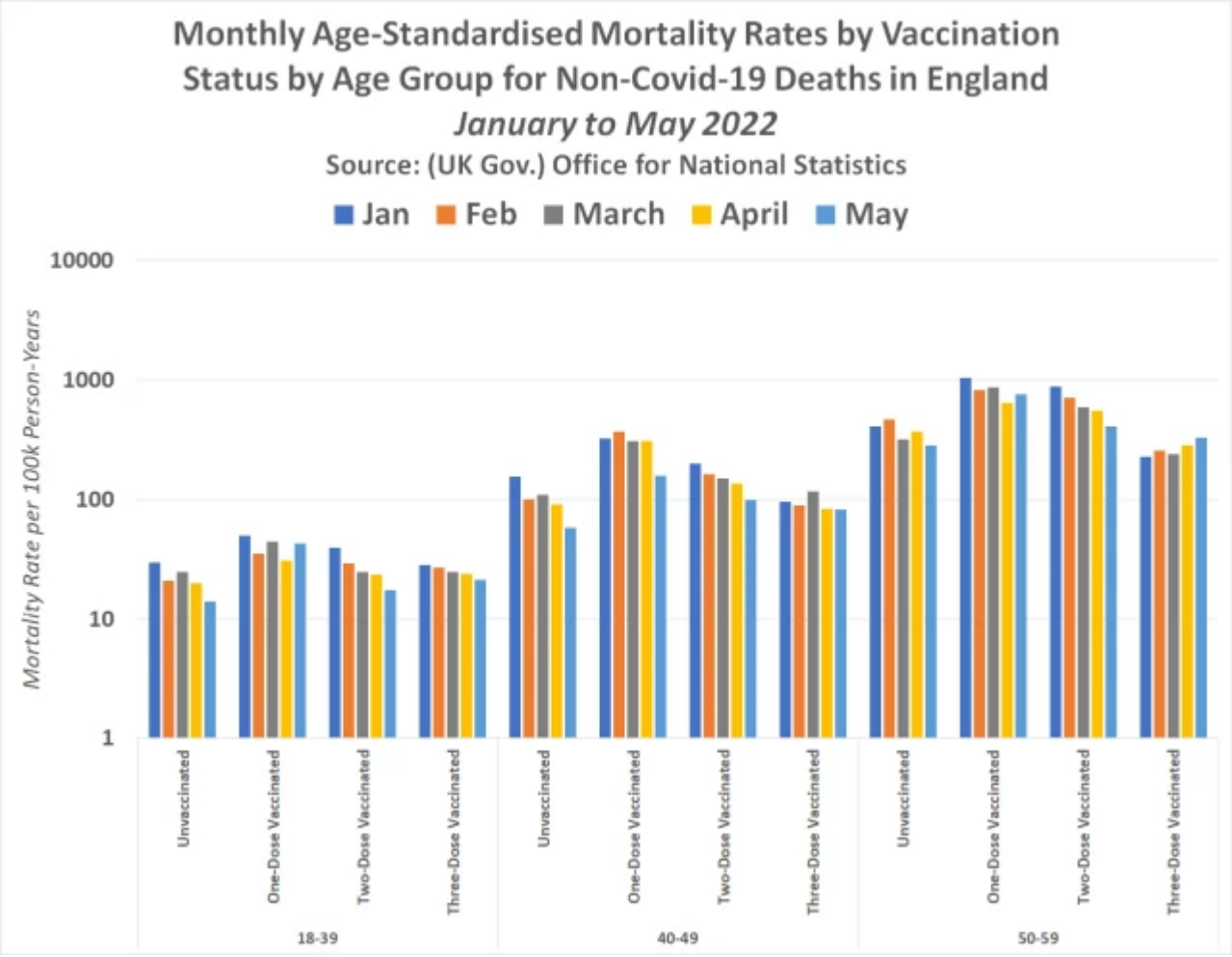
Z powyższego dowiadujemy się, że nastolatki zaszczepione potrójnie szczepionymi są 136% / 2,35 razy bardziej narażone na śmierć z powodu Covid-19 niż nastolatki nieszczepione i o 38% częściej umierają z jakiejkolwiek przyczyny niż nastolatki nieszczepione.

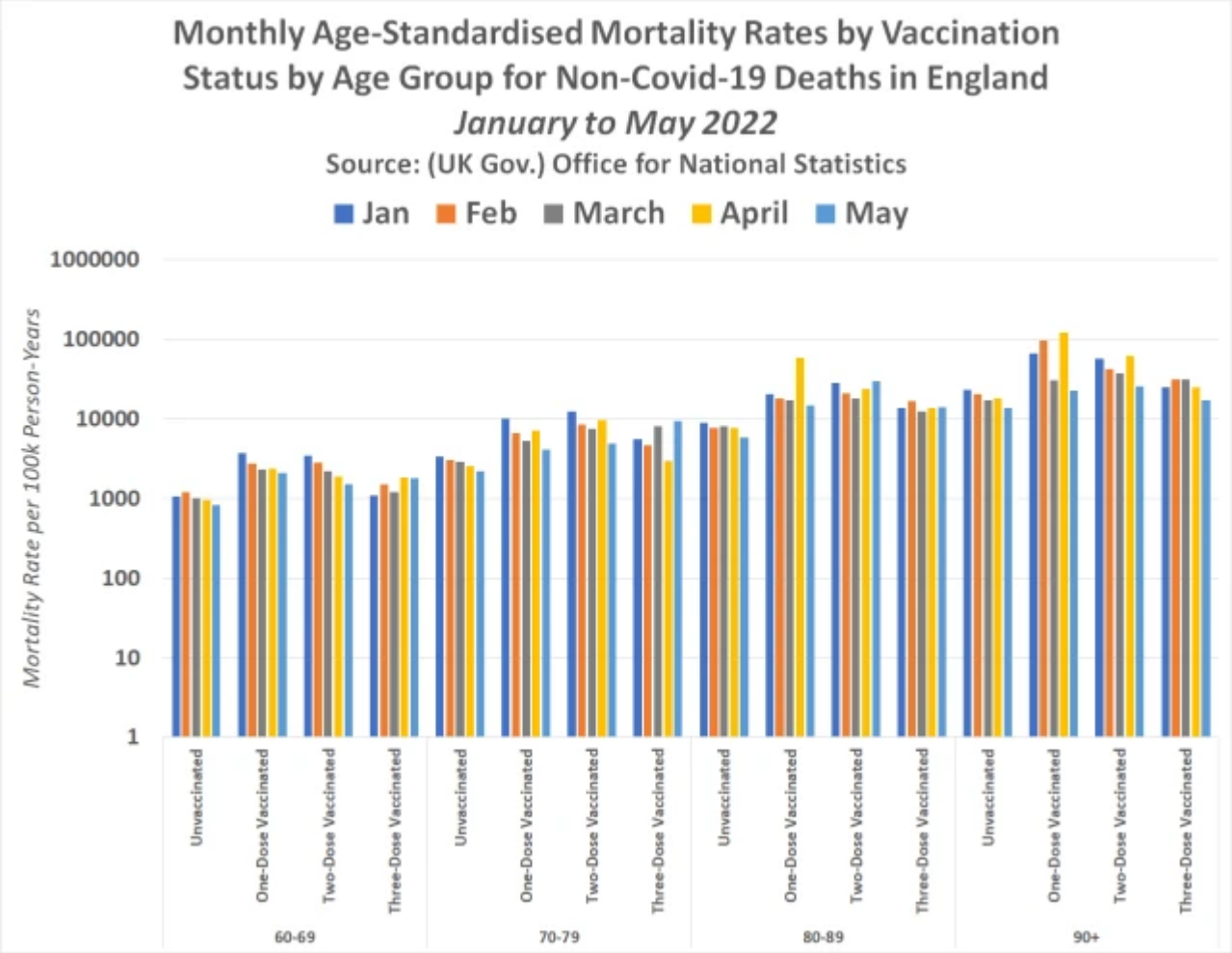
Najgorsze liczby pod względem zgonów z jakiejkolwiek przyczyny są jednak wśród nastolatków podwójnie zaszczepionych. Oficjalne dane rządu Wielkiej Brytanii pokazują, że podwójnie zaszczepione nastolatki, ze wskaźnikiem śmiertelności 36,17 na 100 000 osobolat, mają 149,3% / 2,5 razy większe

prawdopodobieństwo zgonu z jakiejkolwiek przyczyny niż nieszczepione nastolatki ze wskaźnikiem umieralności 14,51 na 100 000 osobolat.

Niestety, ten sam schemat widzimy we wszystkich innych grupach wiekowych.

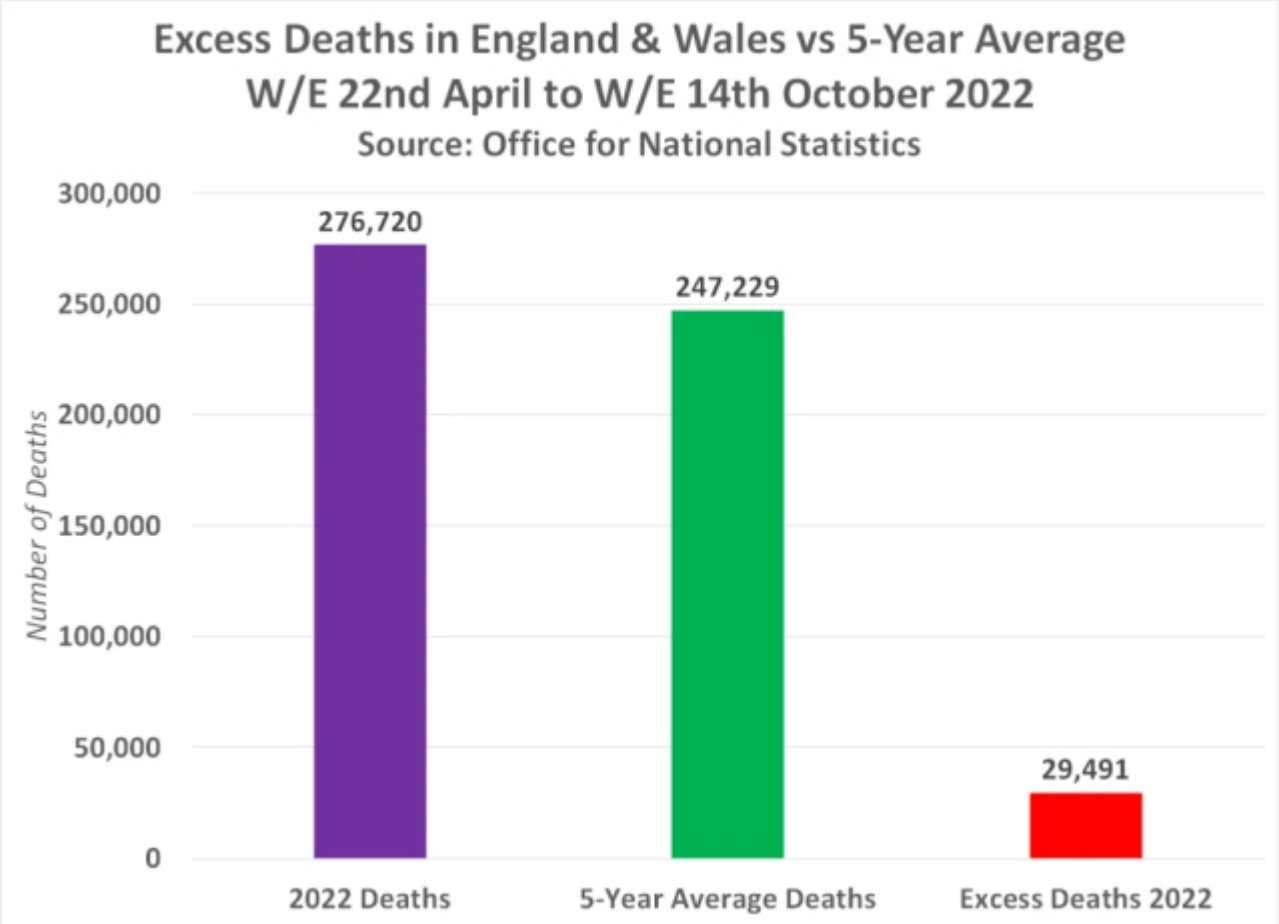
Poniższe dwa wykresy przedstawiają miesięczny standaryzowany współczynnik umieralności według statusu szczepienia dla zgonów innych niż Covid-19 w Anglii od stycznia do maja 2022 r. dla wszystkich grup wiekowych powyżej 18 roku życia –





Pełne dogłębne badanie rozkładające liczby z powyższego wykresu można przeczytać tutaj . Krótko mówiąc, wykresy te ujawniają, że w każdym miesiącu od początku 2022 r. *(i wcześniej w przypadku niektórych grup wiekowych)* nieszczepiona populacja w Anglii była najmniej prawdopodobna z jakiejkolwiek przyczyny o znaczącej śmierci.

To prawdopodobnie wyjaśnia, dlaczego Anglia i Walia od połowy kwietnia 2022 r. odnotowały prawie 30 000 nadmiernych zgonów w stosunku do pięcioletniej średniej *(2016-2019+2021)* .



Według ONS od 16 tygodnia 2022 r. Anglia i Walia odnotowały 276 720 zgonów, z czego 13 278 zgonów przypisano Covid-19. Podczas gdy w tym samym przedziale czasowym w średniej pięcioletniej, Anglia i Walia odnotowały 247 229 zgonów.

Oznacza to, że Anglia i Walia odnotowały 29.491 zgonów od połowy kwietnia 2022 r. i odnotowały znaczną nadwyżkę zgonów w 24 z 26 tygodni w tym okresie.

Ale jedynym powodem, dla którego zgony spadły w dwóch z tych tygodni, jest to, że jeden tydzień zawierał wydłużony dzień wolny od pracy z okazji platynowego jubileuszu zmarłej królowej, a drugi tydzień obejmował pogrzeb królowej i wydłużony okres żałoby. Oznacza to, że zgłaszanie zgonów było opóźnione, a zatem zaniżone w tych dwóch tygodniach.

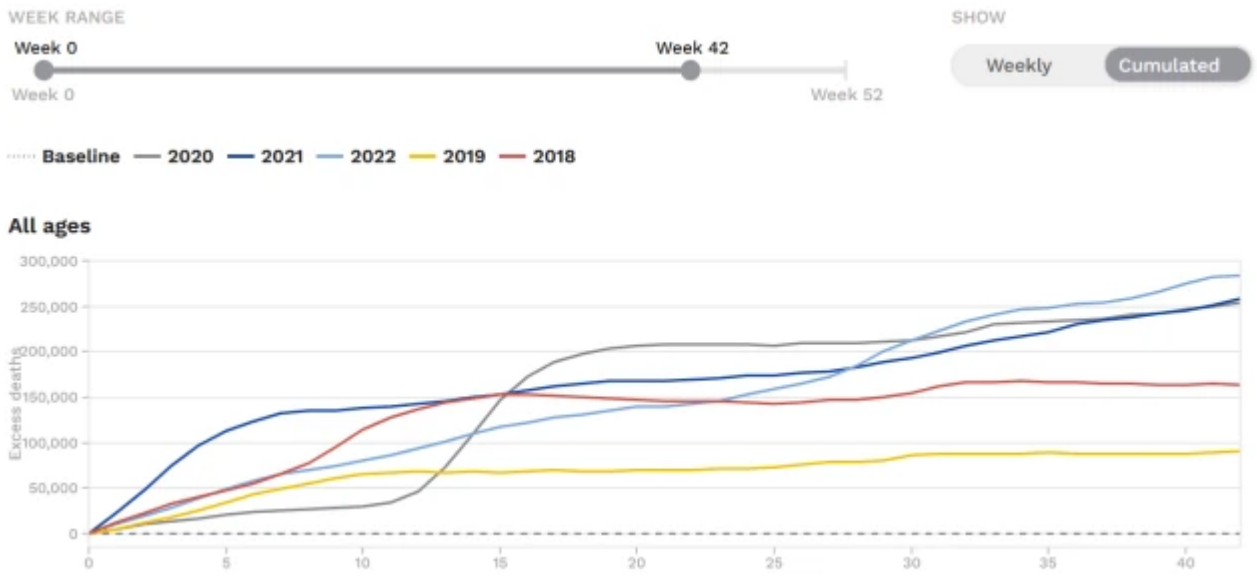
To prowadzi nas do Europy.

EuroMOMO to europejska działalność monitorująca śmiertelność. Organizacja twierdzi, że jej celem jest „wykrywanie i pomiar

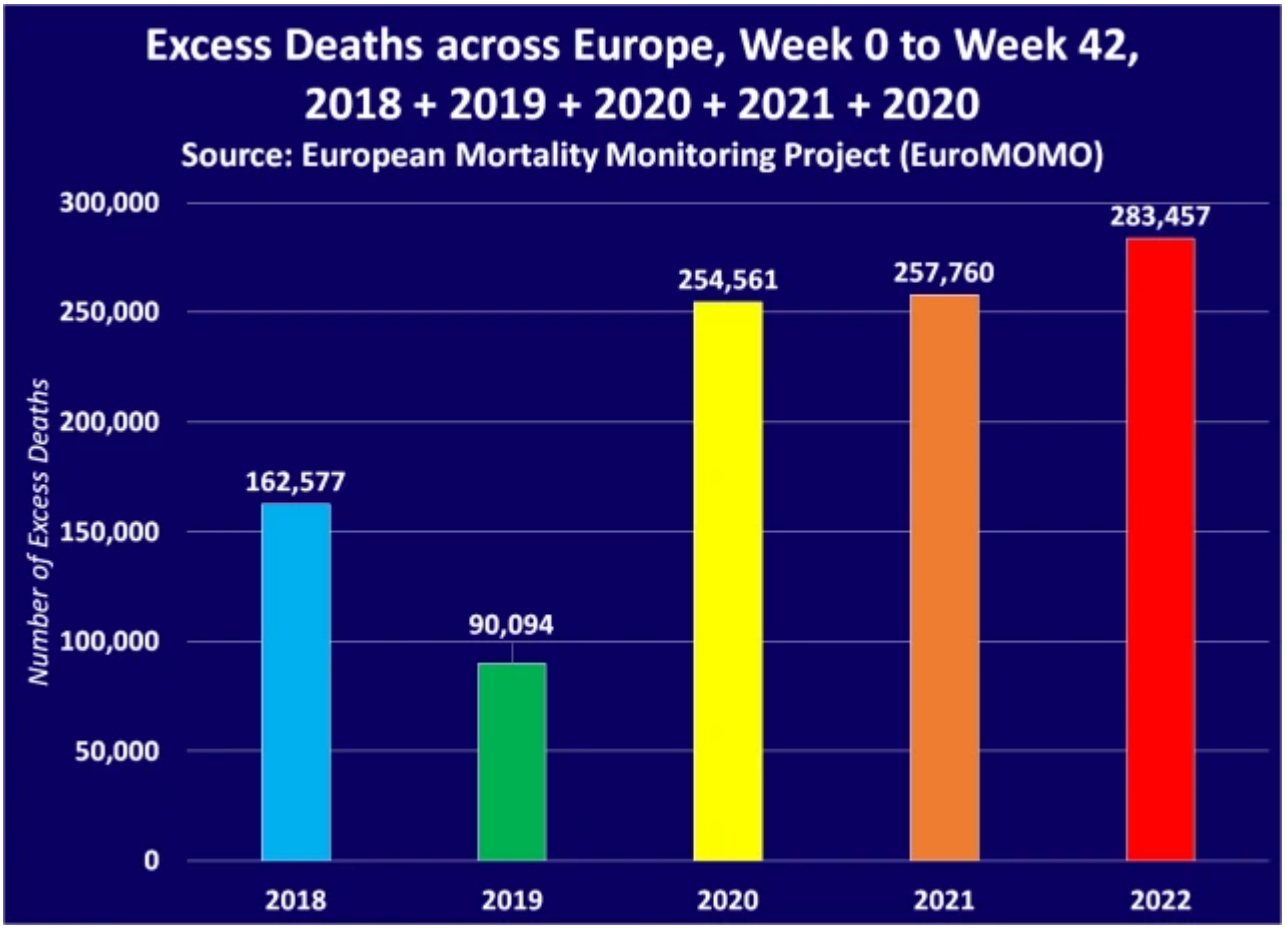
nadmiernej liczby zgonów związanych z grypą sezonową, pandemią i innymi zagrożeniami dla zdrowia publicznego”.

W tygodniu kończącym się 30 października 2022 r. EuroMOMO opublikowało swój najnowszy zestaw danych dotyczących śmiertelności , zawierający dane z 28 uczestniczących krajów w całej Europie.

Poniższy wykres został wyodrębniony ze zbioru danych EuroMOMO i pokazuje nadmierne zgony wśród wszystkich grup wiekowych między tygodniem 0 a tygodniem 42 w ciągu ostatnich pięciu lat, i pokazuje, że 2022 jest liderem ligi o milę.



Poniższy wykres przedstawia całkowitą liczbę zgonów między tygodniem 0 a tygodniem 42 każdego roku.



Według EuroMOMO w Europie do 42 tygodnia 2018 r. doszło do 162 577 zgonów. W następnym roku liczba zgonów spadła dramatycznie do 90 094. Następnie w 2020 r., pierwszym roku rzekomej pandemii Covid-19, Europa odnotowała 254561 nadmiernych zgonów w 42. tygodniu.

Następnie, pomimo wprowadzenia „cudownej” szczepionki przeciw Covid-19, do 42 tygodnia 2021 r. w Europie odnotowano dalszy wzrost liczby zgonów, przy czym zarejestrowano łącznie 257.760 zgonów. Niestety, ten „zaskakujący” trend utrzymał się w tym roku, a Europa odnotowała 283 457 nadmiernych zgonów w 42. tygodniu 2022 r.

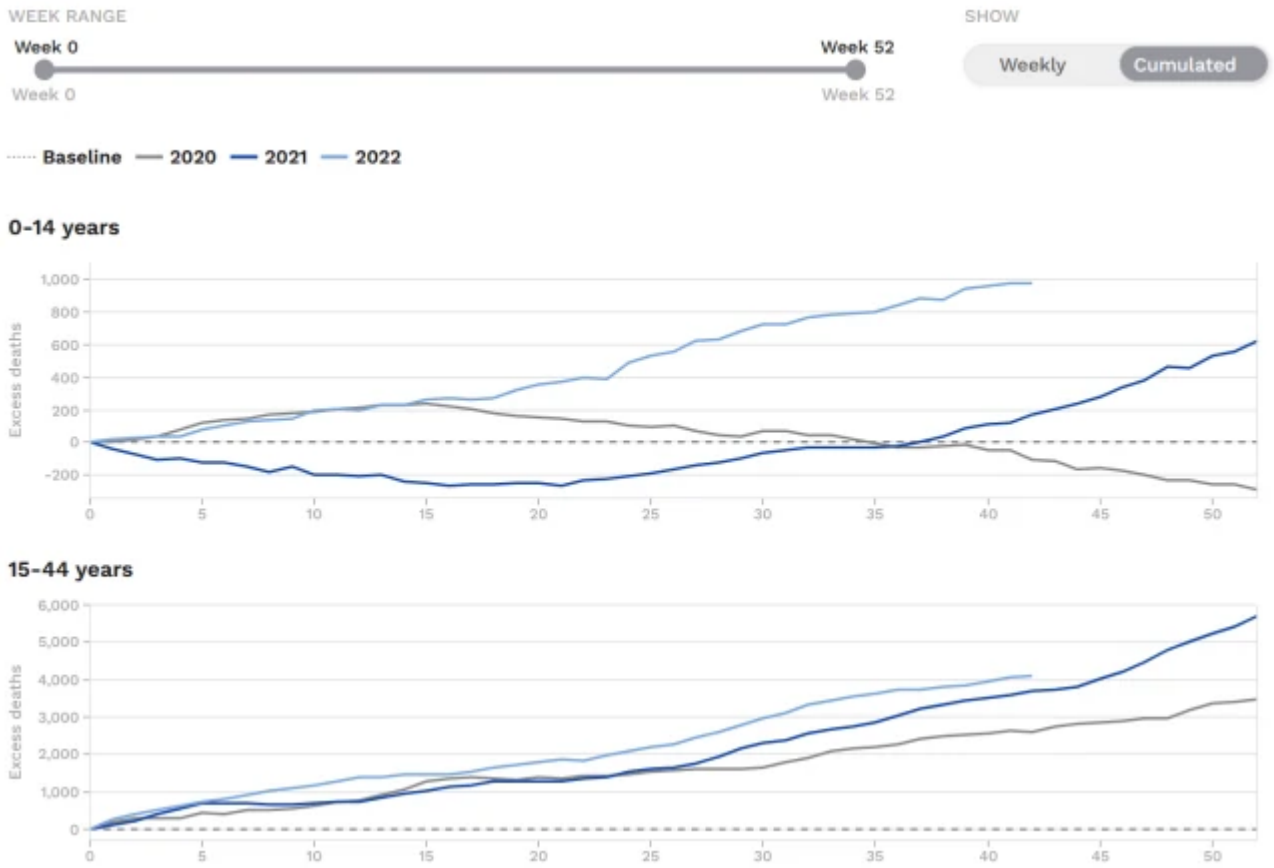
Oznacza to, że w 2022 r. Europa poniosła o 28 896 więcej zgonów więcej niż w tym samym okresie u szczytu rzekomej pandemii w 2020 r., co sugeruje, że zastrzyk Covid-19 przyniósł całkowite przeciwieństwo rzekomego zamierzonego efektu, jeśli jesteśmy wierzyć, że Covid-19 był naprawdę winny śmierci tylu osób w 2020 roku.

Oznacza to również, że w 2022 r. Europa poniosła o 120 880 więcej zgonów więcej niż w tym samym okresie w 2018 r. Ale nawet te statystyki mogą nie ujawniać prawdziwej powagi sytuacji, ponieważ 2018 r. był złym rokiem dla zgonów z powodu domniemany ciężki zimowy sezon grypowy 2017/2018.

Oznacza to, że jedynym normalnym rokiem, z którym musimy porównać, jest rok 2019 i możemy ujawnić, że Europa odnotowała jak dotąd o 193 363 więcej zgonów w 2022 r. niż w tym samym okresie w 2019 r.

Niestety, wiele dodatkowych zgonów odnotowanych w tym roku można przypisać faktowi, że umiera tak wiele dzieci, nastolatków i młodych dorosłych.

Poniższe dwa wykresy zostały wyodrębnione ze zbioru danych EuroMOMO i ujawniają zgony dzieci w wieku od 0 do 14 lat oraz nastolatków i młodych dorosłych w wieku od 14 do 44 lat w latach 2020, 2021 i 2022.



Jak widać z powyższego, nadmierna liczba zgonów była znacznie

wyższa w obu grupach wiekowych w 2022 r. Ale jest coś interesującego w wykresie dla dzieci w wieku od 0 do 14 lat, co zbiega się z decyzją podjętą przez Europejską Agencję Leków (EMA).

Zgony dzieci w 2020 r. były generalnie niższe od oczekiwanej liczby zgonów. Ten trend utrzymywał się przez cały 2021 r. Ale tylko do 22 tygodnia, kiedy to odnotowywano nadmierną liczbę zgonów tydzień po tygodniu, aż do końca roku.

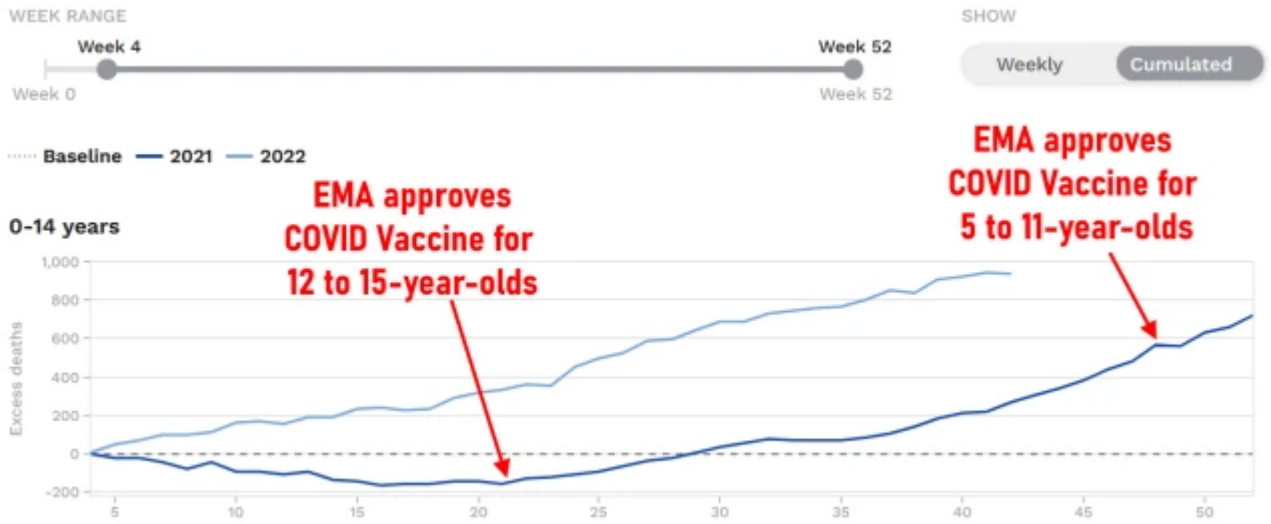
Co ciekawe, zbiega się to z tygodniem, w którym Europejska Agencja Leków (EMA) przyznała „ *rozszerzenie wskazania dla szczepionki Comirnaty (Pfizer) przeciwko COVID-19 o stosowanie u dzieci w wieku od 12 do 15 lat”*.



Zaledwie kilka miesięcy później EMA wydała również zgodę na zastosowanie awaryjne szczepionki Pfizer dla dzieci w wieku 5 lat.



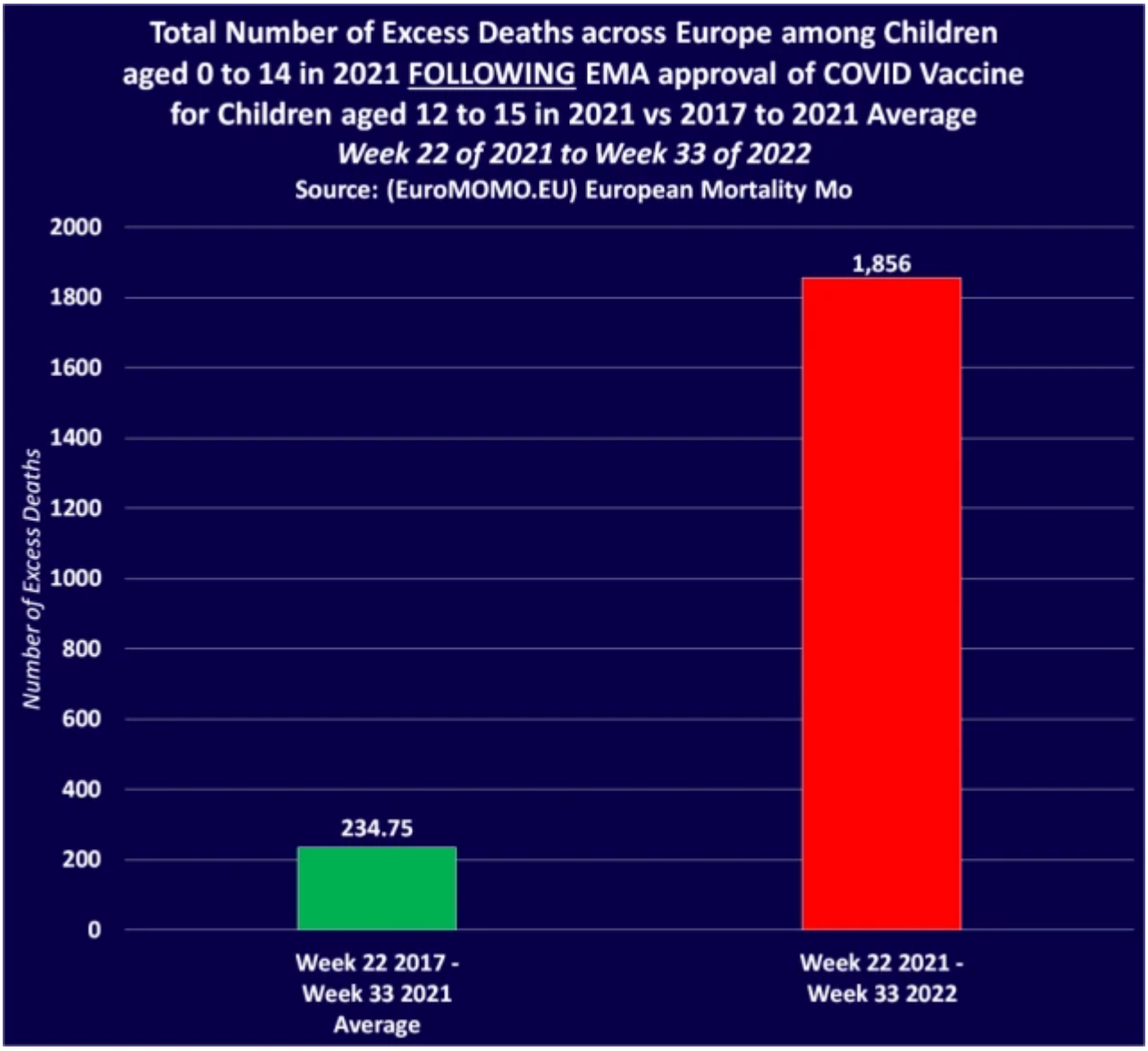
Ciekawy jest również czas tego zatwierdzenia.



Dzieje się tak, ponieważ podobnie jak EMA zatwierdziła zastrzyk Covid-19 dla dzieci w wieku 5 lat i starszych, nadmierna liczba zgonów wśród dzieci zaczęła się wyrównywać. Jednak ich decyzja oznaczała, że zmniejszenie nadmiernej liczby zgonów było niezwykle krótkotrwałe, a zaledwie tydzień później liczba zgonów wśród dzieci ponownie zaczęła rosnąć i rosła przez cały 2022 r.

Tak bardzo, jak udowodniliśmy w poprzednim badaniu tych danych , że do 33 tygodnia 2022 roku nastąpił szokujący wzrost liczby zgonów wśród dzieci o 691%, odkąd EMA po raz pierwszy zatwierdziła zastrzyk Covid-19 dla 12 lat. do 15-latków, w porównaniu z poprzednią średnią pięcioletnią.

Odpowiada to wzrostowi o 1,599% w 2021 r. i 381% w 33. tygodniu 2022 r.



Tak więc rząd Wielkiej Brytanii potwierdził, że wskaźniki umieralności wśród nieszczepionych osób w każdej grupie wiekowej w Anglii są najniższe, a oficjalne dane dotyczące umieralności z 28 krajów w Europie dowodzą, że 2022 r. był rekordowym rokiem zgonów, z ponad 193 tys. normalnie rejestrowane w latach przed pandemią i prawie 30 000 więcej zgonów więcej niż w szczytowym momencie pandemii, wyraźnie widać, że jesteśmy świadkami depopulacji z powodu szczepienia Covid-19, które rozwija się na naszych oczach.

Źródło