FDA wprowadziła w błąd wymiar sprawiedliwości w sprawie dokumentów Pfizera dotyczących szczepionek



W dniu 6 grudnia 2024 r. sędzia federalny nakazał amerykańskiej Agencji Żywności i Leków (FDA) ujawnienie dokumentów związanych z zezwoleniem na awaryjne stosowanie szczepionki COVID-19 firmy Pfizer. Dokumenty te zostały ukryte przed opinią publiczną.

Batalia prawna sięga września 2021 r., kiedy to adwokat Aaron Siri złożył pozew na podstawie ustawy o wolności informacji (FOIA) w imieniu organizacji Public Health and Medical Professionals for Transparency. Powodowie domagali się dostępu do ogromnej ilości dokumentów, na których oparła się FDA, zatwierdzając szczepionkę Pfizera.

Początkowo FDA zaproponowała powolny harmonogram wypuszczania szczepionki. W listopadzie 2021 r. agencja oświadczyła, że będzie udostępniać zaledwie 500 stron miesięcznie – tempo, które wydłużyłoby proces pełnego ujawnienia do 75 lat.

Jednak w styczniu 2022 roku sędzia okręgowy Mark Pittman z Teksasu odrzucił propozycję FDA, nakazując agencji przyspieszenie publikacji do 55 000 stron miesięcznie, mając na celu zakończenie ujawnienia wszystkich 450 000 stron do sierpnia 2022 roku.

W miarę jak dokumenty wypływały, badacze zaczęli odkrywać rażące luki, które uniemożliwiały systematyczny przegląd danych. Luki te podsycały podejrzenia co do tego, co jeszcze FDA może ukrywać.

Stało się oczywiste, że FDA ukryła dokumenty bezpośrednio związane z zezwoleniem na awaryjne stosowanie szczepionki Pfizera, szacowane na ponad milion stron.

Dokumenty te, o których FDA miała pełną wiedzę, zostały wyłączone z wcześniejszych ujawnień, skutecznie wprowadzając w błąd sądownictwo i podważając zaufanie publiczne.

Siri nie przebierała w słowach.

„FDA ukryła milion stron przed sądem, powodem i opinią publiczną. Tylko ci, którym zależy na prawdzie, starają się ukryć dowody" – powiedział Siri w wywiadzie.

„FDA wyraźnie obawia się prawdy i nie ma zaufania do przeglądu, który przeprowadziła w celu uzyskania licencji na szczepionkę COVID-19 firmy Pfizer, ponieważ robi wszystko, co możliwe, aby uniemożliwić niezależnym naukowcom przeprowadzenie niezależnego przeglądu" – dodał.

Najnowszy nakaz sądowy sędziego Pittmana mający na celu przyspieszenie pełnego ujawnienia dokumentów uznaje prawo opinii publicznej do zbadania danych, które stanowią podstawę jednej z najważniejszych interwencji w zakresie zdrowia publicznego w historii.

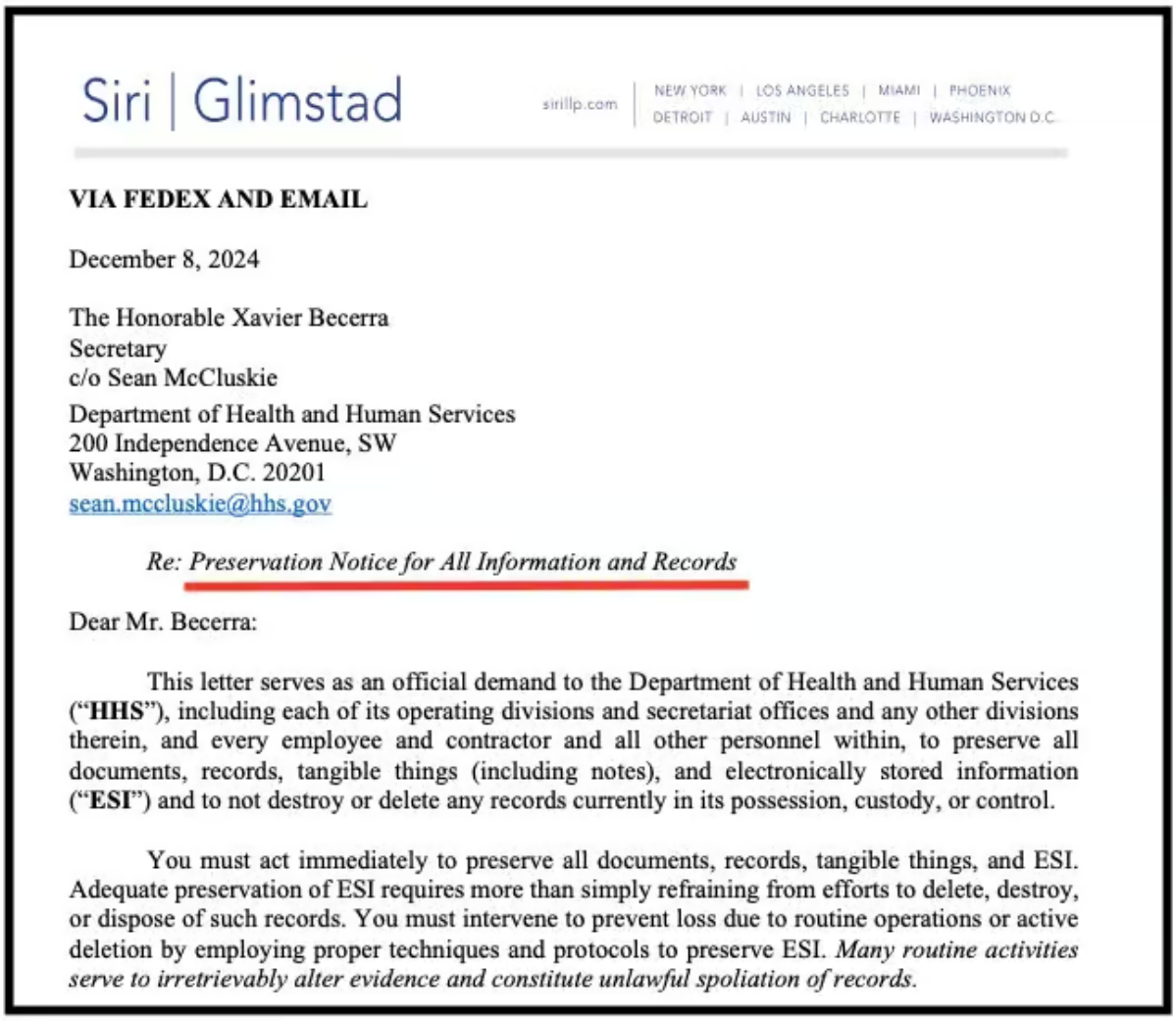
W swoim orzeczeniu sędzia Pittman powołał się na potężne przypomnienie amerykańskiego rewolucjonisty Patricka Henry'ego: „Wolności ludu nigdy nie były ani nigdy nie będą bezpieczne, gdy transakcje ich władców mogą być przed nimi ukryte".

Pittman podsumował: „Pandemia COVID-19 już dawno minęła, podobnie jak wszelkie uzasadnione powody ukrywania przed

narodem amerykańskim informacji, na których opierał się rząd przy zatwierdzaniu szczepionki Pfizer”.

Zgodnie z najnowszym nakazem sądowym, dodatkowe dokumenty mają zostać ujawnione do czerwca 2025 roku. Siri nie jest jednak pewien, czy FDA udostępni te zapisy w ratach, czy w jednej transzy. Tak czy inaczej, nie ryzykuje.

Siri wystosował zawiadomienie prawne do FDA i innych agencji w ramach Departamentu Zdrowia i Opieki Społecznej, ostrzegając przed niszczeniem, usuwaniem lub modyfikowaniem jakichkolwiek istotnych dokumentów i obiecując zgłaszać wszelkie takie naruszenia do Departamentu Sprawiedliwości.



Siri | Glimstad

sirillp.com | NEW YORK | LOS ANGELES | MIAMI | PHOENIX DETROIT | AUSTIN | CHARLOTTE | WASHINGTON D.C.

VIA FEDEX AND EMAIL

December 8, 2024

The Honorable Xavier Becerra
Secretary
c/o Sean McCluskie
Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20201
sean.mccluskie@hhs.gov

Re: Preservation Notice for All Information and Records

Dear Mr. Becerra:

This letter serves as an official demand to the Department of Health and Human Services ("**HHS**"), including each of its operating divisions and secretariat offices and any other divisions therein, and every employee and contractor and all other personnel within, to preserve all documents, records, tangible things (including notes), and electronically stored information ("**ESI**") and to not destroy or delete any records currently in its possession, custody, or control.

You must act immediately to preserve all documents, records, tangible things, and ESI. Adequate preservation of ESI requires more than simply refraining from efforts to delete, destroy, or dispose of such records. You must intervene to prevent loss due to routine operations or active deletion by employing proper techniques and protocols to preserve ESI. *Many routine activities serve to irretrievably alter evidence and constitute unlawful spoliation of records.*

„FDA zbyt długo myślała, że może robić, co chce, bez ponoszenia odpowiedzialności” – powiedział Siri.

Spekulował, że FDA może próbować przedłużyć swój termin i

przedłużyć walkę prawną, biorąc pod uwagę swoją armię prawników i ogromne zasoby.

„Myślę, że mają nadzieję, że po prostu odejdziemy. FDA nie wie, że nigdy nie odejdziemy. Nigdy nie przestaniemy walczyć o wolność i prawa" – dodała wyzywająco Siri.

Rzecznik FDA powiedział, że „nie komentuje toczących się sporów sądowych".

Pandemia 2.0 gotowa do działania: FDA wyda zezwolenie na stosowanie w nagłych wypadkach (EUA) szczepionek mRNA przeciwko ptasiej grypie, podobnie jak miało to miejsce w przypadku COVID-19



Instytucja medyczna przygotowuje się do wybuchu kolejnej „pandemii", tym razem koncentrującej się wokół grypy H5N8,

znanej również jako ptasia grypa lub ptasia grypa.

Amerykańskie Stowarzyszenie Medyczne (AMA) wprowadziło w zeszłym tygodniu kilka zmian w swoim systemie Current Procedural Terminology (CPT), opisywanym jako „wiodący zestaw kodów terminologii medycznej do opisywania procedur i usług opieki zdrowotnej". Jedną ze zmian jest utworzenie nowego kodu CPT dla kandydatów na „szczepionkę" przeciwko wirusowi grypy H5N8, którzy „otrzymali zezwolenie na stosowanie w nagłych wypadkach (EUA) od amerykańskiej Agencji Żywności i Leków (FDA)".

Być może pamiętasz, że podczas „pandemii" koronawirusa Wuhan (COVID-19), FDA przyznała EUA do zestawu zastrzyków uwolnionych w ramach operacji Warp Speed. Teraz, po raz pierwszy od czasu COVID, placówka medyczna przygotowuje się na coś, co wydaje się być kolejną oszustwem: ptasią grypę.

Aby upewnić się, że systemy opieki zdrowotnej w całych Stanach Zjednoczonych są na bieżąco z kodami w swoich systemach elektronicznych, AMA natychmiast aktualizuje swój system CPT „przed potencjalną autoryzacją FDA", która wydaje się nieuchronna.

„Nowy kod CPT jest istotnym krokiem przygotowawczym w odpowiedzi na potencjalne zagrożenie dla ludzi ze strony wysoce zakaźnej ptasiej grypy" – skomentował prezes AMA dr Bruce A. Scott.

„Kod CPT, który klinicznie rozróżnia szczepionkę przeciwko ptasiej grypie, pozwala na śledzenie, raportowanie i analizę opartą na danych, która wspiera planowanie, gotowość i alokację szczepionek na wypadek, gdyby potrzebna była reakcja zdrowia publicznego w celu zapobiegania ptasiej grypie".

Jeśli Trump wygra, „pandemia"

ptasiej grypy jest prawdopodobna

Adwokat Tom Renz skomentował rozwój sytuacji po tym, jak Ohio Advocates for Medical Freedom (OAMF) – Ohio to stan, w którym Renz ma siedzibę – ostrzegł, że ptasia grypa jest więcej niż prawdopodobną kolejną pandemią oszustwa.

„Spodziewam się kolejnej pandemii po powrocie Donalda Trumpa na urząd, chyba że znajdzie on sposób na jej powstrzymanie" – napisał Renz. „To powiedziawszy – czy można sobie wyobrazić kolejną pandemię z prezydenturą Kamali Harris? Nie ma mowy".

OAMF zauważył, że kody CPT AMA obejmują zarówno dorosłych, jak i dzieci, od których oczekuje się nie tylko „pierwszego" szczepienia przeciwko ptasiej grypie, ale także „każdej dodatkowej szczepionki", co odnosi się do tak zwanych dawek przypominających.

„Mandaty nadejdą", ostrzega OAMF.

Ohio może stać się pierwszym stanem w Ameryce, który uchwali przepisy ochronne dotyczące sprzeciwu sumienia i religii wobec szczepień dorosłych, jak ujawniła grupa, co jest dobrą wiadomością dla wszystkich, którzy tam mieszkają – ale co z resztą kraju?

„To tylko kolejne potwierdzenie, że kolejna pandemia kontroli jest w drodze" – powiedział OAMF. „Wszyscy skupiamy się na wyborach, ale musimy zwracać uwagę na to, co robią w ciemności!".

Renz miał również kilka rzeczy do powiedzenia Elonowi Muskowi i innym kontrolerom X na temat pozornej cenzury, która wciąż ma miejsce na platformie mediów społecznościowych.

„Dlaczego zdjęcia dotyczące tego zagrożenia są ukrywane, a wątek nie pojawia się w żadnym wyszukiwaniu mRNA ani gdzie indziej?" zapytał Renz po zaobserwowaniu tego, co uważał za shadow-banning i inne działania cenzorskie występujące w jego

wątku na ten temat.

„Oczywiście jest to omawiane i zyskuje na popularności, ale – podobnie jak wiele innych elementów w moim kanale – zdjęcia są stale tłumione, a postu nie można znaleźć w wyszukiwarce. Nigdy nie otrzymuję odpowiedzi i po prostu nie rozumiem, dlaczego tak się dzieje na platformie opartej na wolności słowa. Elon Musk naciska na wolność słowa – czy pracownicy @X słuchają?”

CHOROBA SZALONYCH LUDZI? Według badań, choroby oparte na prionach mogą być wywołane przez szczepionki mRNA



Niektórym może przypominać się stare powiedzenie w medycynie, które mówi: „lekarstwo może być gorsze niż choroba” i które teraz odnosi się do szczepionek mRNA na Covid-19. Podobnie jak gąbczasta encefalopatia bydła (BSE lub „choroba wściekłych krów”), postępujące zaburzenie neurologiczne bydła, które wynika z zakażenia czynnikami zakaźnymi zwanymi prionami, analiza wykazała, że □□„szczepionka” firmy Pfizer na Covid-19 ma dwa potencjalne czynniki ryzyka indukowania chorób

prionowych u ludzi.

W badaniu opublikowanym w *Microbiology & Infectious Diseases* w lutym 2021 r. przeanalizowano szczepionkę Pfizer mRNA spike-protein-prion pod kątem obecności sekwencji, które mogą aktywować lub indukować choroby prionowe u ludzi, a wniosek jest bardzo niepokojący. Zidentyfikowano dwie sekwencje uważane za czynniki ryzyka chorób prionowych i wykazano, że szczepionka RNA jest w stanie aktywować te priony, co może prowadzić do rozwoju powszechnych chorób neurodegeneracyjnych, w tym choroby Alzheimera i ALS, znanych również jako choroba Lou Gehriga (choroba zanikowa stwardnienie boczne), choroba układu nerwowego, w której komórki nerwowe ulegają rozpadowi i wpływają na sprawność fizyczną. Nie ma lekarstwa.

Badanie szczepionki mRNA ujawniło obecność sekwencji, które mogą aktywować dwa wewnętrzne białka, TDP-43 i FUS, zdolne do indukowania chorób prionowych upośledzających neurologię u ludzi. Przez lata opublikowano bogactwo wiedzy na temat pewnej klasy białek wiążących RNA, które, jak wykazano, powodują wiele chorób neurologicznych, a teraz szczepionki wirusa Wuhan można sklasyfikować pod tym koszmarnym parasolem.

CHOROBY ZWIĄZANE Z PRIONAMI są wywoływane przez szczepionki oparte na mRNA z powodu aktywacji wewnętrznych białek do tworzenia prionów, co prowadzi do chorób neurodegeneracyjnych

Zastrzyk białkowo-prionowy na Covid-19 oparty na RNA firmy Pfizer NIGDY nie został zatwierdzony przez FDA. Zgodnie z ustawą „Emergency Use Authorization” wyraźnie stwierdza się,

że tego rodzaju autoryzacja może być użyta tylko wtedy, gdy nie ma innych alternatyw skutecznych w łagodzeniu danej infekcji, a było ich kilka, więc nawet EUA nie jest legalna, więc eksperymentalne „szczepionki” mutujące geny nigdy nie powinny być dopuszczone do stosowania u ludzi.

EUA stwierdza, że tylko w niektórych sytuacjach awaryjnych FDA może wydać EUA, jeśli nie ma odpowiednich i dostępnych alternatyw. Jednak iwermektyna, hydroksychlorochina, witamina D i cynk okazały się skuteczne w zapobieganiu, łagodzeniu i kończeniu infekcji Covid-19.

Szczepionka Pfizera została zaaplikowana setkom milionów ludzi bez przeprowadzania długoterminowych badań bezpieczeństwa iz wszystkimi wcześniejszymi informacjami na temat RNA, które może powodować choroby prionowe upośledzające neurologię. Obecnie badania ujawniają, że białko szczytowe kodowane przez szczepionkę może prowadzić do patologicznej transformacji prionów, powodując WIĘCEJ chorób niż pandemia Covid-19. Jest to uosobienie starego powiedzenia, że „lekarstwo może być gorsze niż choroba”.

Tego typu badania mogą być wykorzystywane do opracowywania broni biologicznej, brudnych bomb i innych taktyk, które naruszają Konwencję Genewską, która zabrania używania trujących gazów lub broni biologicznej na ludziach w czasie wojny. Obecna analiza wskazuje, że szczepionka firmy Pfizer oparta na RNA przeciwko chińskiej grypie zawiera WIELE sekwencji RNA, które mają WYSOKIE powinowactwo do TDP-43 i FUS, co daje wirusowo-kolcowe-białkowe-szczepionkowe prawdopodobieństwo wywołania przewlekłych zwyrodnieniowych chorób neurologicznych u ludzi . Czy to nie jest broń biologiczna?

Co gorsza, szczepionka firmy Pfizer wykorzystuje unikalny nukleozyd RNA, który zgodnie z dokumentami informacyjnymi FDA został wybrany w celu ZMNIEJSZENIA aktywacji wrodzonego układu odpornościowego. Jeśli tak zwana „szczepionka” jest w

rzeczywistości bronią biologiczną, wówczas mógłby zostać uwolniony drugi, bardziej niebezpieczny wirus, który związałby białko kolczaste znajdujące się na komórkach gospodarza biorców szczepionki, powodując masowe ofiary spowodowane przez te czynniki zakaźne. Widzisz, dokąd to zmierza? Jedno słowo. Wyludnienie.

Źródło

Komisarz FDA, Robert Califf, niesłusznie obwinia „dezinformację zdrowotną” za spadek długości życia… nie wspomina o zabójczych lekach ani szczepionkach.



Podczas skandalu COVID-19, Food and Drug Administration (FDA) udowodniła się jako jedna z największych propagatorek medycznego oszustwa i śmiercionośnej propagandy. Pomimo swoich systematycznych porażek w regulowaniu leków, diagnostyki i szczepionek, FDA wciąż uważa się za arbitra nad wszelką informacją, która jest dzielona przez naukowców, lekarzy i badaczy z całego świata. Pomimo odegrania wiodącej roli w

jednym z najbardziej śmiercionośnych wdrożeń „szczepionek” w historii eksperymentów medycznych, FDA twierdzi, że „dezinformacja zdrowotna” jest główną przyczyną spadku długości życia w Stanach Zjednoczonych. Oczywiście, żadna „dezinformacja zdrowotna” nie jest rozpowszechniana przez wszystkowiedzącą FDA i ich inteligentne odpowiedniki w rządzie federalnym.

Komisarz FDA zaostrza krucjatę rządowej cenzury

Komisarz FDA, Robert Califf, pojawił się na CNBC, aby zaostrzyć krucjatę rządowej cenzury przeciwko „dezinformacji zdrowotnej”. Uważa, że ludzie umierają w młodszym wieku z powodu „dezinformacji”, która pochodzi od „antyszczepionkowców”, „antymaseczkowców” i innych „zagrożeń dla zdrowia publicznego” i „terrorystów krajowych”. Te etykiety były często używane z mocą, aby podporządkować i segregować osoby, które myślały krytycznie o panice i wymuszonej eksperymentacji medycznej, która działała przed ich oczami.

W wywiadzie Califf powiedział, że jego najważniejszym priorytetem będzie zajęcie się tym „infodemikiem”, apelując do „określonych organów w FDA, FTC i innych obszarach” rządu.

„Myślisz o wpływie pojedynczej osoby, która dotrze do miliarda ludzi w internecie na całym świecie, po prostu nie byliśmy na to przygotowani” – twierdził Califf. „Nie mamy społecznych reguł, które są dość odpowiednie, i myślę, że to wpływa na nasze zdrowie w bardzo szkodliwy sposób”.

„DLaczego nie korzystamy z produktów medycznych tak skutecznie i efektywnie jak nasi rówieśnicy z innych krajów? W dużej mierze wynika to z wyborów, jakie podejmują ludzie ze względu na rzeczy, które wpłynęły na ich myślenie” – powiedział Califf. Oczywiście, FDA nie odegrała żadnej roli w

wprowadzaniu mas ludzi w życie paranoi, germofobii i hipochondrii, co ostatecznie doprowadziło ich do katastrofy stresowej i szkodliwej izolacji oraz do urazów spowodowanych szczepionkami i w przypadku dziesiątek tysięcy osób, nawet do ich śmierci.

FDA zamieszana w historyczny skandal cenzury, który zniszczył liczne życia

Kilka agencji rządu federalnego jest zamieszanych w jedno z najbardziej rażących naruszeń Pierwszej Poprawki od czasów założenia Stanów Zjednoczonych. Wysocy urzędnicy administracji Bidena, Anthony Fauci, chirurg generalny USA, szefowie CDC i FDA, wszyscy są zaangażowani w skandal związany z cenzurą, którą kierowali w ciągu ostatnich trzech lat. Te agencje spiskowały się z firmami mediów społecznościowych, aby cenzurować, blokować i czarnolistować każde źródło informacji, które nie zgadzało się z oficjalnymi narracjami propagowanymi przez firmy farmaceutyczne i ich rządy enforcers. Nawet agencje egzekucyjne Stanów Zjednoczonych (FBI) angażowały się w szeroko zakrojone i skomplikowane wysiłki w celu nadzorowania i cenzurowania obywateli USA na platformach społecznościowych.

Jeśli ktoś publikował informacje na temat laboratorium, z którego pochodzi SARS-CoV-2, zostali oni zbanowani i oznaczeni jako „teoretycy spiskowi”. Jeśli ktoś pisał o nonsensie związanym z maskowaniem, lockdownami, ograniczeniami i dystansowaniem społecznym, byli oni cenzurowani jako „zagrożenie dla zdrowia publicznego”. Jeśli ktoś protestował przeciwko obowiązkowym szczepieniom lub krytykował oszustwa i zbrodnie przeciwko ludzkości, które były stosowane w celu narzucenia śmiertelnych eksperymentów medycznych na populację, byli oskarżani o szerzenie „dezinformacji” i cenzurowani w Internecie.

Ale każde pojedyncze uznane za „dezinformacyjne” działanie, które zostało ocenzurowane przez FDA i CDC, ostatecznie okazało się prawdziwe. Każda oczywista prawda, od nieudolności masek, po skuteczność wczesnych terapii, do szkód społecznych wynikających z zamknięcia szkół i kościołów, ostatecznie została usprawiedliwiona. Komisarz FDA, Robert Califf, zapisuje się w historii jako jeden z największych ignorantów, który wciąż próbuje tłumić cenne informacje na temat niepowodzeń szczepionek covid-19 oraz innych czynów medycznych, które wciąż mają miejsce do dzisiaj.

Teraz komisarz FDA z arogancją chce utworzyć oficjalną rządową komisję, która arbitruje wszystkie informacje udostępniane przez naukowców, lekarzy, pielęgniarki, badaczy i dziennikarzy z całego świata. Kiedy umierający gatunek propagandystów wciąż wyrzuca śmiertelne narracje, te złowrogie machinacje kontroli myśli będą dalej zawodzić. Osądy i odpowiedzialność publiczna będą dalej śledzić tych kłamców, zagrażając ich imperium dezinformacji i kontroli.

Jeśli Robert Califf chce walczyć z „dezinformacją na temat zdrowia”, powinien spojrzeć w lustro i błagać o przebaczenie.

Źródło

Poufny raport Pfizera dla FDA – 1291 skutków ubocznych



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

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

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

Raport przedstawia niezwykle zróżnicowane, powtarzające się skutki uboczne – wśród których zwracają uwagę zwłaszcza liczne anomalie autoimmunologiczne, powikłania naczyniowe – zakrzepowo-zatorowe, uszkodzenie wątroby, serca, wystąpienie lub reaktywacja chorób wirusowych, zaburzenia elementów morfotycznych krwi oraz nieprawidłowości w poziomie parametrów labolatoryjnych. Poniżej zebrana lista zaobserwowanych skutków ubocznych:

„zespół delecji 1p36; kwasica 2-hydroksyglutarowa; wzrost poziomu 5’nukleotydazy; zapalenie nerwów; nabyty niedobór inhibitora C1; nabyta pęcherzowa epidermoliza; nabyta afazja padaczkowa; Ostry skórny toczeń rumieniowaty; Ostre rozsiane zapalenie mózgu i rdzenia; Ostre zapalenie mózgu z opornymi, powtarzającymi się napadami częściowymi; Ostra dermatoza neutrofilowa z gorączką; Ostre zapalenie rdzenia kręgowego; obrzęk krwotoczny niemowlęcy; Ostre uszkodzenie nerek; Ostra zewnętrzna
retinopatia plamki; Ostra ruchowa neuropatia aksonalna; Ostra ruchowo-czuciowa neuropatia aksonalna; Ostry
zawał mięśnia sercowego; Zespół ostrej niewydolności oddechowej; Ostra niewydolność oddechowa; choroba Addisona; Zakrzepica w miejscu podania; Zapalenie naczyń w miejscu podania; Nadnercza zakrzepica; Zdarzenie
niepożądane po szczepieniu;Ageusia – brak smaku; Agranulocytoza; Zator powietrzny; nieprawidłowa aktywność aminotransferazy alaninowej; Zwiększona aktywność aminotransferazy alaninowej; Napady alkoholowe; Alergiczna grzybica oskrzelowo płucna; Obrzęk alergiczny; Autoimmunologiczne zapalenie wątroby; łysienie plackowate; choroba Alpersa; proteinoza pęcherzyków płucnych; nieprawidłowy poziom amoniaku; wzrost stężenia amoniaku; zakażenie jamy owodniowej; hipokampektomia migdałowata; artropatia amyloidowa; amyloidoza; Obrzęk naczynioruchowy; Neropatia angiopatyczna; Zsztywniające
zapalenie stawów kręgosłupa; Anosmia; dodatnie przeciwciała przeciwko receptorowi antyacetylocholiny; dodatnie przeciwciała przeciwko aktynie; dodatnie przeciwciała przeciwko akwaporynie-4; dodatnie przeciwciała przeciwko zwojom podstawnym; dodatnie przeciwciała przeciwko cyklicznemu cytrulinowanemu peptydowi; dodatnie przeciwciała przeciwkonabłonkowi; dodatnie przeciwciała przeciwko erytrocytom; dodatnie przeciwciała przeciwko kompleksowi egzosomów;Przeciwciała anty-GAD
pozytywne; dodatnie przeciwciała anty-gangliozydowe; dodatnie przeciwciała antygliadyny; dodatnie przeciwkłębuszkowe

przeciwciała błony podstawnej;przeciwkłębuszkowa choroba błony podstawnej; Dodatnie przeciwciała przeciw syntetazie glicylotRNA; Dodatni test na przeciwciała przeciw HLA; Dodatni test na przeciwciała przeciw-IA2; Podwyższone
przeciwciało przeciw insulinie; Dodatnie przeciwciało przeciw insulinie; Podwyższone przeciwciało przeciw receptorowi insuliny; dodatnie przeciwciało przeciw receptora insuliny; dodatnie przeciwciała przeciw interferonowi; dodatnie przeciwciała przeciwko komórkom wysp trzustkowych; dodatnie przeciwciała przeciwmitochondrialne; dodatnie przeciwciała przeciwko kinazie
specyficznej dla mięśni; dodatnie przeciwciała przeciw glikoproteinie związanej z mieliną; polineuropatia związana z glikoproteiną związaną z mieliną; dodatnie przeciwciała antyneuronalne; dodatnie przeciwciała przeciw cytoplazmie neutrofili; zapalenie naczyń z dodatnim przeciwciałem przeciw cytoplazmie neutrofili;dodatnie przeciwciało anty- NMDA; dodatnie przeciwciała przeciwjądrowe; dodatnie przeciwciała antyfosfolipidowe; zespół antyfosfolipidowy; dodatni wynik na obecność przeciwciał przeciwpłytkowych; przeciwciała przeciw antyprotrombinie dodatnie; przeciwciała antyrybosomalne P; przeciwciała przeciwko polimerazie RNA III pozytywne; test na przeciwciała przeciw saccharomyces cerevisiae pozytywny; przeciwciało przeciwplemnikowe dodatni; dodatnie przeciwciała anty-SRP; zespół antysyntetazy; przeciwciało przeciwtarczycowe dodatni; podwyższone przeciwciało antytransglutaminazy; dodatnie przeciwciała anty-VGCC; dodatnie przeciwciała anty-VGKC; dodatnie przeciwciałaanty-wimentyna; dodatnie przeciwciała przeciw transporterowi cynku 8; zator aorty; zakrzepica aorty; zapalenie aorty; aplazja czysto czerwonych krwinek; niedokrwistość aplastyczna; zakrzepica w miejscu podania; zapalenie naczyń w miejscu podania; arytmia; zamknięcie pomostu tętniczego; zakrzepica pomostu tętniczego; zakrzepica tętnicza; zakrzepica przetoki tętniczo-żylnej; zwężenie w miejscu przeszczepu tętniczo-żylnego; zakrzepica przeszczepu tętniczo-żylnego; zapalenie tętnic; zapalenie tętnic wieńcowych, bóle stawów; zapalenie stawów; zapalenie

stawów enteropatyczne; wodobrzusze; aseptyczna zakrzepica zatok jamistych; nieprawidłowy poziom/podwyższenie aminotransferazy asparaginianowej; nieodbór transportera asparaginianu-glutaminianu; podwyższony wskaźnik stosunku AST do płytek krwi; nieprawidłowy stosunek AST/ALT; astma; bezobjawowy COVID-19; ataksja; miażdżyca zatorowa; napady atoniczne; zakrzepica przedsionków; zanikowe zapalenie tarczycy; nietypowa łagodna padaczka częściowa; nietypowe zapalenie płuc; aura; autoimmunologiczne choroba pęcherzowa; autoimmunologiczne zapalenie dróg żółciowych; autoimmunologiczne zapalenie jelita grubego; autoimmunologiczna choroba demielinizacyjna; autoimmunologiczne zapalenie skóry; choroba autoimmunologiczna; autoimmunologiczna encefalopatia; autoimmunologiczne zaburzenie endokrynologiczne; autoimmunologiczna enteropatia; autoimmunologiczna choroba oczu; autoimmunologiczna niedokrwistość
hemolityczna; autoimmunologiczna trombocytopenia indukowana heparyną; autoimmunologiczne zapalenie wątroby; autoimmunologiczna hiperlipidemia; autoimmunologiczna niedoczynność tarczycy; autoimmunologiczna choroba ucha wewnętrznego; autoimmunologiczna choroba płuc; autoimmunologicznyzespół limfoproliferacyjny; autoimmunologiczne zapalenie mięśnia sercowego; autoimmunologiczne zapalenie mięśni; autoimmunologiczne zapalenie nerek; neuropatia autoimmunologiczna; autoimmunologiczna neutropenia; autoimmunologiczna zapalenie trzustki; autoimmunologiczna pancytopenia; autoimmunologiczne zapalenie osierdzia; autoimmunologiczna retinopatia; autoimmunologiczna choroba tarczycy; autoimmunologiczne zapalenie tarczycy; autoimmunologiczne zapalenie błony naczyniowej oka; autozapalenie
z niemowlęcym zapaleniem jelit; choroba autozapalna; automatyzm padaczkowy; polineuropatia; neropatia aksonalna; bałtycka padaczka miokloniczna; choroba Basedowa;zakrzepica tętnicy podstawnej; bazofilopenia; aplazja komórek B; zespół Behceta; łagodna neutropenia etniczna; łagodna pęcherzyca

rodzinna; łagodna padaczka rolandyczna; dodatnie przeciwciała przeciw glikoproteinie beta-2; zapalenie mózgu Bickerstaffa; wydalanie żółci nieprawidłowe; wydalanie żółci zmniejszone; wodobrzusze żółciowe; wzrost bilirubiny sprzężonej; obecność bilirubiny w moczu; nieprawidłowa biopsja wątroby; niedobór iotynidazy; chorioretinopatia ptasia; zwiększona fosfataza alkaliczna we krwi; podwyższone stężenie bilirubiny we krwi; podwyższone stężenie bilirubiny niesprzężonej we krwi; nieprawidłowa cholinesteraza we krwi; spadek cholinesterazy we krwi; ciśnienie krwi obniżone; spadek ciśnienia rozkurczowego; spadek ciśnienia tętniczego; zespół niebieskiego palca u nogi; zakrzepica żyły ramienno-głowowej; zator pnia mózgu; zakrzepica pnia mózgu; nieprawidłowy test bromosulftaleiny; obrzęk oskrzeli; zapalenie oskrzeli; mykoplazmalne zapalenie oskrzeli; wirusowe zapalenie oskrzeli; alergiczna aspergiloza oskrzelowo-płucna; skurcz oskrzeli; zatrzymanie akcji serca; ostra niewydolność serca; sarkoidoza serca; zakrzepica komór serca; wstrząs kardiogenny; dodatnie przeciwciała kardiolipinowe; niewydolność krążeniowo-oddechowa; zatrzymanie układu krążenia; niewydolność sercowo-oddechowa; niewydolność sercowo-naczyniowa; zator tętnicy szyjnej; zakrzepica tętnicy szyjnej; tamponada; incydent mózgowo-naczyniowy; zmiana w prezentacji napadów; dyskomfort w klatce piersiowej; nieprawidłowa punktacja Child-Pugh-Turcotte; dławienie; uczucie krztuszenia; stwardniające zapalenie dróg żółciowych; przewlekłe autoimmunologiczne kłębuszkowe zapalenie nerek; przewlekły skórny toczeń rumieniowaty; przewlekłe zmęczenie zespół; przewlekłe zapalenie błony śluzowej żołądka; przewlekła zapalna poliradikuloneuropatia demielinizacyjna; przewlekłe zapalenie limfocytarne z okołonaczyniowym mostem wzmocnienie reagujące na steroidy; przewlekłe nawracające wieloogniskowe zapalenie kości i szpiku; przewlekła niewydolność
oddechowa; przewlekła pokrzywka spontaniczna; zapaść krążeniowa; obrzęk obwodowy; drgawki kloniczne; choroba trzewna; zespół Cogana; dodatnie zimne aglutyniny; zapalenie okrężnicy; nadżerkowe zapalenie okrężnicy; opryszczka

okrężnicy; mikroskopowe zapalenie okrężnicy; wrzodziejące zapalenie okrężnicy; zaburzenie kolagenowe; choroba kolagenowo-naczyniowa; nieprawidłowy czynnik dopełniacza; obniżony czynnik dopełniacza C1; obniżenie czynnika C2 dopełniacza; obniżenie czynnika C3 dopełniacza; obniżenie czynnika C4 dopełniacza;obniżenie czynnika dopełniacza;nieprawidłowy obraz tomogramu komputerowego wątroby; stwardnienie koncentryczne; infekcja opryszczki pospolitej; wrodzony zespół miasteniczny; wrodzona ospa wietrzna; zastoinowa hepatopatia; napady drgawkowe w dzieciństwie; konwulsje miejscowe; obniżony próg drgawkowy; anemia hemolityczna z dodatnim wynikiem Coombsa; choroba wieńcowa; zator tętnicy wieńcowej; zakrzepica tętnicy wieńcowej; zakrzepica; zakażenie koronawirusem; test na koronawirusa wynik dodatni; kalozotomia; kaszel; astma typu kaszlowego;
immunizacja COVID-19; choroba Leśniowskiego-Crohna; kriofibrynogenemia; krioglobulinemia; obecność zespołu oligoklonalnego płynu mózgowo-rdzeniowego; zespół CSWS; amyloidoza skórna; toczeń rumieniowaty skórny; sarkoidoza skórna; zgon noworodka; zakrzepica żył głębokich; zakrzepica żył głębokich pooperacyjna; niedobór wydzielania żółci; deja vu; polineuropatia demielinizacyjna; demielinizacja; zapalenie skóry; pęcherzowe zapalenie skóry; opryszczkowate zapalenie skóry; zapalenie skórno-mięśniowe; rozsiane zapalenie naczyń; rozsiane wykrzepianie wewnątrznaczyniowe; rozsiane wykrzepianie wewnątrznaczyniowe u noworodków; rozsiana opryszczka zwykła noworodków; rozsiana ospa wietrzna; przeciwciała dodatnie; zespół Dresslera; napady upadkowe; konwulsje związane z odstawieniem leku; duszność; wczesnodziecięca encefalopatia padaczkowa z zahamowaniem wybuchu; wyprysk opryszczkowy; embolia cutis medicamentosa; zatorowy zawał móżdżku; udar mózgu; zator tętnicy; aator żylny; zapalenie mózgu; zapalenie mózgu alergiczne; zapalenie mózgu autoimmunologiczne; zapalenie mózgu pnia mózgu; zapalenie mózgu krwotoczne; zapalenie mózgu periaxialis diffusa; zapalenie mózgu po immunizacji; zapalenie mózgu i

rdzenia; encefalopatia; zaburzenia endokrynologiczne; oftalmopatia endokrynna; intubacja dotchawicza; zapalenie jelit; leukopeniczne zapalenie jelit; enterobacter zapalenie płuc; zapalenie jelit; enteropatyczne zapalenie stawów kręgosłupa; eozynopenia; eozynofilowe zapalenie powięzi; ziarniniakowatość eozynofilowa z zapaleniem naczyń; eozynofilowe zapalenie przełyku; padaczka; padaczka z napadami mioklonniczno-atonicznymi; aura padaczkowa; psychoza padaczkowa; rumień; rumień stwardniały; wyższy wynik w skali stanu niepełnosprawności; narażenie na choroby zakaźne; narażenie na SARS-CoV-2; obrzęk oka; świąd oka;
obrzęk oka; obrzęk powiek; obrzęk twarzy; porażenie twarzy; niedowład twarzy; napad dystoniczny twarzy; zator tłuszczowy; drgawki gorączkowe; zespół padaczkowy związany z infekcją gorączkową; gorączka neutropeniczna; zespół Felty'ego; zator tętnicy udowej; włókniste zapalenie kłębuszków nerkowych; fibromialgia;zator ciałem obceym; padaczka płata czołowego; cukrzyca typu piorunującego typu 1; nieprawidłowy test zdolności eliminacji galaktozy;nieprawidłowa gamma-glutamylotransferaza; opryszczka żołądka; półpasiec narządówpłciowych; olbrzymiokomórkowe zapalenie tętnic; zapalenie kłębuszków nerkowych; błoniaste kłębuszkowe zapalenie nerek; szybko postępujące; porażenie nerwu gardłowo-gardłowego; niedobór transportera
glukozy typu 1 zespół; podwyższona dehydrogenaza glutaminianowa; podwyższona ilość kwasu glikocholowego; gangliozydoza GM2; zespół Goodpasture;zakrzepica przeszczepu; granulocytopenia; granulocytopenia noworodkowa; ziarniniakowatość z
zapaleniem naczyń; ziarniniakowe zapalenie skóry; heterotopia istoty szarej; zwiększona guanaza; zespół Guillain-Barre; niedokrwistość hemolityczna; limfohistiocytoza hemofagocytarna; krwotok; krwotoczne zapalenie płuc; krwotoczny zespół ospy wietrznej; krwotoczne zapalenie naczyń; zakażenie płuc hantawirusem; encefalopatia Hashimoto; zator; zmniejszony przepływ w tętnicy wątrobowej; zakrzepica tętnicy wątrobowej;nieprawidłowe wartości enzymów

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

nerek; neuropatii immunologicznej; immunologicznego zapalenia trzustki; immunologiczne zapalenia płuc; immunologiczne choroby nerek; immunologiczne zapalenia tarczycy; immunologiczne zapalenia błony naczyniowej oka; nieprawidłowe immunoglobuliny; zakrzepica w miejscu implantu; zapalenie mięśni ciała wtrętowego; niemowlęca genetyczna agranulocytoza; skurcze niemowlęce; zakrzepica w miejscu wkroplenia;insulinowy zespół autoimmunologiczny; ziarniniak śródmiąższowy zapalenie skóry; śródmiąższowa choroba płuc; masa wewnątrzsercowa; zakrzep wewnątrzsercowy; śródczaszkowe podwyższone ciśnienie; zakrzepica wewnątrzosierdziowa; nieprawidłowe przeciwciała przeciwko czynnikowi wewnętrznemu; dodatnie przeciwciała przeciwko czynnikowi wewnętrznemu; zespół IPEX; nieregularny oddech; zespół IRVAN; porażenie nerwu IV; niedowład nerwu IV; dodatni test poliomawirusa JC; dodatni test płynu mózgowo-rdzeniowego wirusa JC; zespół Jeavonsa; zator żył szyjnych; zakrzepica żył szyjnych; młodzieńcza idiopatyczna zapalenie stawów; młodzieńcza padaczka miokloniczna; młodzieńcze zapalenie wielomięśniowe; młodzieńcza łuszczyca zapalenie stawów; młodzieńcza spondyloartropatia; zespół mięsaka Kaposiego; choroba Kawasaki; pierścień Kaysera-Fleischera; keratoderma blenorrhagica; cukrzyca skłonna do ketozy; zespół Kounisa; padaczka miokloniczna Lafory; narośla; duszność krtani; obrzęk krtani; reumatoidalne zapalenie stawów; skurcz krtani; obrzęk krtani i tchawicy; utajona cukrzyca autoimmunologiczna u dorosłych;
obecne komórki LE; zespół Lemierre’a; zespół Lennoxa-Gastauta; aminopeptydaza leucynowa zwiększona; leukoencefalopatia; leukoencefalopatia; leukopenia; leukopenia noworodkowa; Zespół Lewisa-Sumnera; Objaw Lhermitte; Liszaj płaski; Liszaj twardzinowy; Liszajne zapalenie mózgu; Liniowa choroba IgA; Obrzęk warg; nieprawidłowa funkcja wątroby; stwardnienie wątroby;uszkodzenie wątroby; nieprawidłowe stężenie żelaza w wątrobie; zmętnienie wątroby; macalna wątroba; sarkoidoza wątroby; nieprawidłowy skan wątroby;wątroby tkliwość; noworodek o niskiej masie urodzeniowej; infekcja opryszczki dolnych dróg oddechowych; infekcja dolnych dróg oddechowych;

infekcja wirusowa dolnych dróg oddechowych; ropień płuc; marskość wątroby; toczniowe zapalenie pęcherza moczowego; toczniowe zapalenie mózgu; toczniowe zapalenie wsierdzia; toczniowe zapalenie jelit; toczeń zapalenie wątroby; toczniowe zapalenie mięśnia sercowego; toczniowe zapalenie mięśni; toczniowe zapalenie nerek; toczniowe zapalenie trzustki; toczniowe zapalenie opłucnej; toczniowe zapalenie płuc; toczniowe zapalenie naczyń; zespół toczniopodobny; obrazowanie rezonansowe wątroby nieprawidłowe; wariant Marburga wielokrotność miażdżyca; choroba Marchiafava-Bignami; zespół Marine Lenhart; zapalenie jelit i okrężnicy mastocytowej; zakrzepica w
miejscu urządzenia medycznego; zapalenie naczyń w miejscu urządzenia medycznego; zespół MELAS; zapalenie opon mózgowych; aseptyczne zapalenie opon mózgowych; opryszczkowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych; skórna choroba Leśniowskiego-Crohna; mikroangiopatia; Mikrozatorowość; Mikroskopowe zapalenie naczyń;zespół oddechowy Bliskiego Wschodu; drgawki wywołane migreną; prosówkowe zapalenie płuc; zespół Miller Fisher; zwiększona aktywność mitochondrialnej aminotransferazy asparaginianowej; choroba tkanki łącznej mieszana; niedobór kofaktora molibdenu; monocytopenia; mononeuritis; mononeuropatia multipleks; morphoea; zespół Morvana; obrzęk jamy ustnej; choroba Moyamoya; wieloogniskowa neuropatia
ruchowa; Zespół dysfunkcji wielonarządowej; Stwardnienie rozsiane;Nawrót stwardnienia rozsianego; Wieloukładowy zespół zapalny u dzieci; Sarkoidoza mięśniowa; Myasthenia gravis; przełom Myasthenia gravis; Myasthenia gravis noworodkowa; Zespół miasteniczny; Zapalenie rdzenia kręgowego; Zapalenie rdzenia kręgowego poprzeczne; zawał mięśnia sercowego; zapalenie mięśnia sercowego; zapalenie mięśnia sercowego po zakażeniu; padaczka miokloniczna; opryszczka śluzówkowo-skórna noworodków; zapalenie płuc u noworodków; drgawki u noworodków; zapalenie nerek; nerkopochodne układowe
zwłóknienie; Zapalenie nerwu; Zapalenie nerwu czaszkowego; Zapalenie nerwu wzrokowego pseudo nawrót; Zaburzenie ze spektrum zapalenia nerwu wzrokowego; Neuromyotonia; Neuropatia

neuronalna; Neuropatia obwodowa; Neuropatia, ataksja, barwnikowe zwyrodnienie siatkówki; neuropsychiatryczny toczeń; neurosarkoidoza; neutropenia; neutropenia noworodkowa; neutropeniczne zapalenie jelita grubego; neutropeniczne zakażenie; neutropeniczna posocznica; guzkowata wysypka; guzkowe zapalenie naczyń; nieinfekcyjne zapalenie rdzenia; nieinfekcyjne zapaleniemózgu; nieinfekcyjne zapalenie mózgu i rdzenia; przekrwienie oka; miastenia oczna; pemfigoid oczny; sarkoidoza oczna; zapalenie naczyń krwionośnych oka;Obrzęk jamy ustnej; Achalazja przełyku; Zakrzepica tętnicy ocznej; Opryszczka oczna; Zakrzepica żył ocznych; Zapalenie nerwu wzrokowego; Opryszczka jamy ustnej; Liszaj płaski jamy ustnej; Obrzęk jamy ustnej i gardła; Skurcz części ustnej gardła; Zakrzepica żył jajnikowych; Zespół nakładania się; Pediatryczne autoimmunologiczne zaburzenia neuropsychiatryczne związane z zakażeniem paciorkowcami; Paget-Schroetter zespół; reumatyzm palindromiczny; palisadowany ziarniniak neutrofilowy zapalenie skóry; rogowacenie dłoniowo-podeszwowe; plamica; zapalenie trzustki; zapalenie oskrzeli; zakrzepica żylna miednicy; Pemfigoid; Pęcherzyca;Zakrzepica żył prącia; Zapalenie osierdzia; Zapalenie osierdzia, toczeń; dyskomfort okołowątrobowy; obrzęk okołooczodołowy; obrzęk okołooczodołowy; zakrzepica tętnic obwodowych; Zator obwodowy; Niedokrwienie obwodowe; Skrzeplina żyły obwodowej; Obrzęk okołowrotny; zwiększone stężenie białka w płynie otrzewnowym; toczniowe zapalenia otrzewnej; niedokrwistość złośliwa; padaczka małych dzieci; obrzęk gardła; obrzęk gardła; grypa; odrowe zapalenia płuc; mykoplazmalne zapalenie płuc; martwicze zapalenie płuc; wirusowe parainfluenzae zapalenia płuc; syncytialny wirus zapalenia płuc; wirus zapalenia płuc; zespół POEMS; guzkowe zapalenie tętnic; zapalenie wielostawowe; zapalenie wielochrząstkowe; autoimmunologiczny wielogruczołowy zespół typu I; wielogruczołowy zespół autoimmunologiczny typu II; wielogruczołowy zespół autoimmunologiczny typu III; choroba wielogruczołowa; polimikrogyria; polimialgia reumatyczna; zapalenie wielomięśniowe; polineuropatia; idiopatyczna polineuropatia postępująca; ropnica wrotna; zator

żyły wrotnej; zmniejszenie ciśnienia w żyle wrotnej; zwiększone; zakrzepica żyły wrotnej; zakrzepica żyły wrotno-plenomesenterowej; niedociśnienie po zabiegu;
zapalenie płuc po zabiegu; zator tętnicy płucnej po zabiegu; padaczka po udarze; napad po udarze; retinopatia poudarowa; zespół pozakrzepowy; zespół zmęczenia powirusowego; Psychoza ponapadowa;Stan pooperacyjny;Pooperacyjna niewydolność oddechowa; Pooperacyjna zakrzepica; Zakrzepica poporodowa; Zakrzepica żył poporodowych; zespół po perikardiotomi; padaczka pourazowa; zespół tachykardii ortostatycznej posturalnej; zakrzepica tętnic przedmózgowych; stan przedrzucawkowy; przedwczesny poród; przedwczesna menopauza; pierwotna amyloidoza; Pierwotne zapalenie dróg żółciowych; Pierwotne postępujące stwardnienie rozsiane; Wstrząs zabiegowy; Opryszczka odbytnicy; Wrzodziejące zapalenie odbytnicy; Postępująca
wieloogniskowa leukoencefalopatia; zakrzepica protezy zastawki serca; Świąd; Świąd alergiczny; Rzekome Zapalenie naczyń; Łuszczyca; Łuszczycowaartropatia; amyloidoza płucna; zakrzepica tętnicy płucnej; płucny zator; zwłóknienie płuc; krwotok płucny; mikrozatory płucne; mikrozator olejowy; Zespół płucno-nerkowy; Sarkoidoza płucna; Płucna posocznica; Zakrzepica płuc;Mikroangiopatia zakrzepowa guza płuc; Zapalenie naczyń płucnych; Choroba zarostowa żył płucnych;Zakrzepica żył płucnych; Pioderma zgorzelinowa; Pyostomatitis vegetans; Gorączka; Wysypka; Wysypka rumieniowa; Wysypka świądowa; Zapalenie mózgu Rasmussena; Zjawisko Raynauda; Reaktywna proliferacja śródbłonka naczyń włosowatych; Nawracające stwardnienie rozsiane; Nawracająco-remisyjne stwardnienie rozsiane; naczyniowa zakrzepica; Zapalenie naczyń nerkowych; Zator żył nerkowych; Zakrzepica żył nerkowych; Zaburzenia oddechowe;Niewydolność oddechowa; zapalenie oskrzelików wywołane przez syncytialny wirus oddechowy; zator tętnicy siatkówki; okluzja tętnicy siatkówki; zakrzepica tętnicy siatkówki; zakrzepica naczyń siatkówki; zapalenie naczyń siatkówki; niedrożność żyły siatkówki; zakrzepica żył siatkówki; zmniejszenie stężenia białka

wiążącego
retinol; retinopatia; wsteczny przepływ w żyle wrotnej; Zespół Reynolda; Reumatoidalne zapalenie stawów; Dodatni
czynnik reumatoidalny; Wzrost ilościowy czynnika reumatoidalnego; Reumatoidalne płuco; Reumatoidalna dermatoza neutrofilowa; Guzek reumatoidalny; Reumatoidalne zapalenie twardówki; Sarkoidoza; SARS-CoV-2 nosiciel;SARS-CoV-2 posocznica; SARS-CoV-2 wiremia; Satoyoshi zespół; schizencefalia; zapalenie twardówki; twardzina; twardzina związana owrzodzenie palców; przełom nerkowy twardziny skórnej; reakcja podobna do twardziny; wtórna amyloidoza; Wtórne zwyrodnienie móżdżku; Wtórnie postępująca mnoga miażdżyca; Segmentowe hialinizujące zapalenie naczyń; Napad; podobne zjawiska; Profilaktyka napadów; Uczucie ciała obcego; Zator septyczny; zator tętnicy płucnej; Zespół ostrej ciężkiej niewydolności oddechowej; Ciężka
padaczka miokloniczna niemowlęcia; Wstrząs; Objaw wstrząsu; Zespół kurczących się płuc; Zakrzepica przetoki; Ciche zapalenie tarczycy; Proste napady częściowe; Zespół Sjogrena; Obrzęk skóry; SLE; zator; zakrzepica śledziony; żyła śledzionowa
zakrzepica; zapalenie stawów kręgosłupa; spondyloartropatia; spontaniczny indukowany heparyną zespół małopłytkowości; Stan padaczkowy; Zespół Stevensa-Johnsona; zespół sztywności nóg; zespół sztywnych osób; martwy poród; choroba Stilla; zakrzepica w miejscu stomii; zapalenie naczyń w miejscu stomii; kardiomiopatia wysiłkowa; stridor; podostry skórny toczeń rumieniowaty; podostre zapalenie wsierdzia; podostra zapalna polineuropatia demielinizacyjna; zator tętnicy podobojczykowej; zakrzepica tętnicy podobojczykowej; zakrzepica żyły podobojczykowej; nagła niewyjaśniona śmierć w padaczce; zakrzepica zatoki strzałkowej; Zespół Susaca; Podejrzenie COVID-19; Obrzęk; Obrzęk twarzy; Obrzęk powiek; Obrzęk języka; Toczeń rumieniowaty układowy;
Aktywność choroby tocznia rumieniowatego układowego nieprawidłowy indeks; wzrost wskaźnika aktywności choroby tocznia rumieniowatego; toczeń rumieniowaty układowy wysypka;

twardzina układowa; twardzina układowa płucna; tachykardia; tachypnoe; zapalenie tętnic Takayasu; padaczka płata skroniowego; zapalenie końcowej części krętnicy; autoimmunizacja jąder; ucisk w gardle; zakrzepowo-zarostowe zapalenie naczyń; małopłytkowość; trombocytopenia; plamica; zakrzepowe zapalenie żył; zakrzepowe zapalenie żył wędrujących; zakrzepowe zapalenie żył u noworodka; zakrzepowe zapalenie żył septycznych; zakrzepowe zapalenie żył powierzchowne; dodatni wynik na obecność przeciwciał przeciw tromboplastynie; zakrzepica ciał jamistych; zakrzepica w urządzeniu; zakrzepica naczyń krezkowych; zakrzepowy zawał mózgu; zakrzepowa mikroangiopatia;zwiększenie immunoglobuliny; zapalenie tarczycy; amyloidoza języka; przygryzanie języka; obrzęk języka; toniczne ruchy kloniczne; konwulsje toniczne; pozycja toniczna; całkowity wzrost kwasów żółciowych; toksyczna nekroliza naskórka; toksyczna leukoencefalopatia; niedrożność tchawicy; obrzęk tchawicy; zapalenie tchawicy oskrzeli; mykoplazmalne zapalenie tchawicy i oskrzeli; wirusowe zapalenie tchawicy oskrzeli; nieprawidłowe transaminazy; alloimmunologiczna neutropenia związana z transfuzją; przemijająca padaczkowa amnezja; zakrzepica zatoki poprzecznej; niedowład nerwu trójdzielnego; nerwoból; porażenie nerwu trójdzielnego; zakrzepica pnia trzewnego; stwardnienie guzowate złożone; zespół kanalikowośródmiąższowego zapalenie nerek i zapalenie błony naczyniowej oka; zator nowotworowy; zakrzepica nowotworowa; cukrzyca typu 1; typ I nadwrażliwości; reakcja pośredniczona kompleksami immunologicznymi typu III; Uhthoffa zjawisko;wrzodziejące zapalenie rogówki; nieprawidłowe badanie ultrasonograficzne wątroby; pępowinowa zakrzepica; niezróżnicowana choroba tkanki łącznej; górne drogi oddechowe niedrożność; Pokrzywka; Pokrzywka grudkowa; Pokrzywkowe zapalenie naczyń; Macica pęknięcie; zapalenie błony naczyniowej oka; zakrzepica w miejscu szczepienia; zapalenie naczyń w miejscu szczepienia; nerw błędny paraliż; Varicella; Varicella keratitis; Porażenie nerwu VI; Niedowład nerwu VI; Białactwo

nabyte; Porażenie strun głosowych; Niedowład
strun głosowych; Vogt-Koyanagi- choroba Harada; niedokrwistość hemolityczna typu ciepłego; objaw białej brodawki sutkowej; porażenie nerwu XI; nieprawidłowa wątroba i drogi żółciowe w badaniu rentgenowskim; zespół
Younga; zespół Guillain-Barre związany z wirusem Zika.”

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

Poniżej pełen RAPORT:

w j. angielskim

5-3-6-postmarketing-experiencePobierz
oraz przetłumaczony na j. polski

5-3-6-postmarketing-experience-tlumaczeniePobierz
Czy preparaty o takim potencjale skutków ubocznych można nazwać bezpiecznymi???

Źródło: Polskie Stowarzyszenie Niezależnych Lekarzy i Naukowców

Matactwa agencji FDA – ciąg dalszy



Jak informowaliśmy wcześniej relacjonując sądową batalię o publikację dokumentów służących jako podstawa do autoryzacji przez agencję FDA tzw. szczepionki przeciwko Covid-19, agencja dalej próbuje sprytnie utrudnić wykonanie wyroku sądowego.

Przypomnijmy, że wraz z przyznaniem tzw. pełnej autoryzacji (BLA) w dniu 23 sierpnia 2021 roku, na produkt firmy Pfizer o handlowej nazwie „Comirnaty", agencja według prawa ma obowiązek natychmiastowego opublikowania wszystkich dokumentów służących w procesie zatwierdzania produktu. Niestety, agencja FDA od dnia pełnej autoryzacji do chwili obecnej, przez wiele miesięcy nie uczyniła tego i nie zamierzała, zatem niezależna organizacja „*Public Health and Medical Professionals for Transparency*" zwróciła się do FDA z wnioskiem o publikację, w ramach prawa o jawności informacji (FOIA). I to nie pomogło, więc kolejnym krokiem było zaskarżenie agencji FDA do sądu z żądaniem opublikowania dokumentów, które i tak powinny już od dawna być ogólnie i publicznie dostępne.

Podczas pierwszych rozpraw, FDA zgodziła się na publikację dokumentów, ale stwierdziła, że zajmie jej to 55 lat. Przy następnej rozprawie buta tej federalnej agencji przerosła wszystkie oczekiwania i nagle „zauważyła" ona, że ma jednak dużo więcej dokumentów niż myślała wcześniej i zaproponowała okres publikacji do 2096 roku, czyli wyznaczyła sobie na publikację 75 lat.

Na proste zrecenzowanie i publikację dokumentów FDA wyznacza sobie 75 lat, jednak nie przeszkodziło to agencji w przeprowadzeniu **w ciągu zaledwie 108 dni** – cytat FDA – „*intensywnej, solidnej, pełnej i kompletnej weryfikacji i analizy dokumentów*" celem upewnienia się co do tego, że „*szczepionka Pfizer jest bezpieczna i skuteczna*". Aaron Siri, prawnik prowadzący sprawę w imieniu niezależnej organizacji i występujący z powództwem o jawność informacji, poprosił więc FDA o opublikowanie tych dokumentów również w ciągu 108 dni, wszak samo opublikowanie dokumentów, powinno być łatwiejsze niż ich „*intensywna, solidna, pełna i kompletna weryfikacja*".

6 stycznia 2022 roku Sąd wydał decyzję nie uznając absurdalnych tłumaczeń FDA o „braku mocy przerobowych" i nakazał dużo szybszą publikację dokumentów, zamiast deklarowanych przez FDA „maksymalnych możliwości" w wysokości 15-20 stron dziennie (500 na miesiąc), do 55 tysięcy stron na miesiąc.

Oznacza to, iż społeczeństwo amerykańskie może w ciągu 8 miesięcy – bo dokumentacja liczy ponad 450 tysięcy stron – poznać całą dokumentację firmy Pfizer, która już w szczątkowej formie jaka ujrzała światło dzienne (opublikowano… 96 stron) pokazuje manipulacje tego kryminalnego giganta farmaceutycznego (skazywanego już wcześniej wielokrotnie za fałszowanie danych i nielegalny marketing).

> *Wyrok sądowy Sądu w Teksasie (UNITED STATES DISTRICT COURT FOR THE NORTHERN DISTRICT OF TEXAS FORT WORTH DIVISION), podpisany przez sędziego Marka T. Pittmana, ZARZĄDZA m.in.:*
>
> *1. Opublikowanie 12 tysięcy stron przed dniem 31 stycznia 2022 roku.*
>
> *2. Publikowanie pozostałych dokumentów w tempie 55 tysięcy co 30 dni, z pierwszą grupą nie później niż 1 marca 2022 roku, aż do opublikowania całości.*

Przełom? Nie tak szybko…

Już wydawało się, że nastąpił przełom w sprawie o jawności danych o tzw. szczepionkach przeciwko Covid-19, jednak podstępna i kryminalna agencja FDA nie rezygnuje z sądowych rozgrywek i właśnie wyraziła ubolewanie, że „nie może zagwarantować, że będzie w stanie w pełni dostosować się do szybkości publikacji 55 000 stron na miesiąc.”

Co więcej, na kolejnej rozprawie federalna agencja FDA przyprowadziła jako pomoc… prawników reprezentujących firmę Pfizer, którzy zapewniają, że Pfizer „pomoże w przygotowywaniu dokumentów”.

Aaron Siri podsumował przyprowadzenie przez FDA prawników Pfizera jako cyrk: najpierw rząd wymusza stosowanie produktu firmy Pfizer, zwalnia producenta z wszelkiej odpowiedzialności, promuje ten produkt za pieniądze podatników, daje Pfizerowi 17 miliardów dolarów, a teraz chce jeszcze użyć pieniędzy podatników na rozprawy sądowe – i to **z jednym jednym celem: aby zapobiec podstawowej transparentości i publikacji dokumentów.**

Należy dodać, że żaden z głównych producentów produktów zwanych „szczepionkami przeciwko Covid-19”, nie opublikował pełnego składu tych preparatów, nie opublikował danych z „badań” prowadzonych przed wypuszczeniem produktów na rynek i nie opublikował napływających do producentów danych o skutkach ubocznych tych produktów. Wszystko to pozostaje tajemnicą pomimo że społeczeństwa na całym świecie wyszczepiane są eksperymentalnymi preparatami o nieznanym składzie, nieznanych długofalowych skutkach ubocznych (brak długofalowych badań), czy o straszliwych skutkach ubocznych obserwowanych od zaledwie roku wyszczepiania

Niedawno odniósł się do tego czołowy tygodnik naukowy *British Medical Journal*, którego trzech głównych redaktorów wystosowało apel o natychmiastowe opublikowanie pełnych danych

dotyczących wszystkich „szczepionek przeciwko Covid-19”, argumentując że dalsze przetrzymywanie i chowanie tych kluczowych informacji przed opinią publiczną „*jest moralnie nie do obrony*”.

Odpowiedź na absurdalny wniosek FDA

Do sądu rozpatrującego sprawę przeciwko agencji FDA wpłynął właśnie nowy dokument, w którym powód nie godzi się na intrygi agencji FDA.

Poniżej zamieszczamy fragmenty pisma Aarona Siri skierowane do Sądu [047 – PLAINTIFF’S RESPONSE TO PFIZER INC.’S MOTION FOR LEAVE TO INTERVENE FOR A LIMITED PURPOSE.pdf].

Zrozumiałe jest, że FDA nie chce, aby niezależni naukowcy dokonali przeglądu dokumentów, na których opierała się przy licencjonowaniu szczepionki firmy Pfizer, gdyż nie jest ona tak skuteczna, jak pierwotnie twierdziła FDA, nie zapobiega przenoszeniu [wirusa], nie zapobiega niektórym pojawiającym się wariantom, może powodować poważne zapalenie mięśnia sercowego u młodszych osób i charakteryzuje się wieloma innymi bezdyskusyjnymi problemami z bezpieczeństwem.

Jednak zakłopotanie FDA z powodu wydania decyzji o licencjonowaniu tego produktu musi zejść na dalszy plan wobec przejrzystości wymaganej przez FOIA oraz pilnych potrzeb i interesów narodu amerykańskiego mającego prawo do przejrzenia danych, na podstawie których wydano licencję. Sąd już rozpoznał tę bezprecedensową pilną potrzebę w swojej decyzji wydanej 6 stycznia br. nakazującej FDA publikowanie dokumentów w tempie 55 000 stron miesięcznie.

FDA twierdzi teraz, że musi **opóźnić** publikację pierwszej grupy 55 000 stron dokumentów, **do 1 maja 2022 r.**, czyli **cztery miesiące później niż nakazał to Sąd**. Jednak własne dokumenty FDA, które domagają się tego opóźnienia, jasno pokazują, że FDA **może** przygotować do publikacji wymaganą partię z szybkością 55 000 stron miesięcznie. FDA potwierdza, że □□już

„przydzieliła równowartość prawie 11 pełnoetatowych pracowników do tego projektu” i że „szybkość przeglądu 50 dokumentów na godzinę mieściła się w normalnym zakresie dla przeglądu dokumentów w złożonej sprawie”. W sprawie publikacji dokumentów służących do autoryzacji szczepionki firmy Pfizer, szybkość przygotowywania dokumentów byłaby szybsza niż zapewnia o tym FDA („50 dokumentów na godzinę”), ponieważ dla większości stron istnieje tylko potrzeba sprawdzenia czy nie zawierają one informacji umożliwiających identyfikację osoby („PII”). Dlatego też, jeśli 11 pełnoetatowych recenzentów FDA pracuje tylko 7,5 godziny dziennie i przegląda 50 stron (50 stron, nie dokumentów) na godzinę, to zespół FDA może przejrzeć ponad 88 000 stron miesięcznie, w lutym i marcu.

Zamiast zastosować się do uzasadnionego nakazu Sądu, FDA twierdzi jednak, że tych 11 recenzentów może przejrzeć łącznie tylko 10 000 stron miesięcznie. To, czego FDA nie mówi, a co pokazuje podstawowa matematyka, to fakt, że 10 000 stron miesięcznie dla 11 pełnoetatowych recenzentów, sprowadza się do przejrzenia **tylko 5 stron na godzinę!** Ta rzekoma maksymalna prędkość 5 stron na godzinę – pomimo że kilka zdań wcześniej w tym samym dokumencie mowa jest o deklarowanej możliwości „50 dokumentów na godzinę”- jest jeszcze bardziej absurdalna, ponieważ większość stron, które FDA będzie przeglądać w tym okresie, to powtarzające się pliki danych, które wymagają jedynie dodatkowego przeglądu w celu wykreślenia minimalnych ilości informacji umożliwiających identyfikację osób, które firma Pfizer mogła pozostawić w dokumentach. Nie należy tolerować sprzecznych z rzeczywistością twierdzeń FDA i pogardliwego podejścia do swoich własnych wcześniejszych zapewnień.

Widać też, że to nagłe żądanie FDA jest dopiero początkiem kampanii opóźniania publikacji dokumentów nakazanego przez Sąd, nie zamierzając publikować więcej niż 10 tysięcy stron miesięczne w lutym i marcu. FDA wielokrotnie powtarza Sądowi, że „Nie można zagwarantować, że FDA będzie w stanie w pełni

dostosować się do szybkości publikacji 55 000 stron na miesiąc.”

Wszyscy Amerykanie i instytucje muszą przestrzegać prawa, a FDA, agencja, zatrudnianiająca 18 tysięcy pracowników i z budżetem w wysokości ponad 3 miliardów dolarów, nie powinna być traktowana inaczej, ponad prawem i mieć specjalne preferencje w unikaniu wykonywania wyroków sądowych.

Ta sama FDA zapewniała wielokrotnie Sąd, że podejmuje kroki w celu „zorganizowania wszelkich dostępnych jej zasobów”, że „działa z maksymalną pilnością w celu zgromadzenia wszelkich dostępnych zasobów” i że „oddaje wszelkie dostępne zasoby do swojej dyspozycji w wysiłkach na rzecz osiągnięcia zgodności”, oraz że zatrudni w nadchodzących tygodniach 28 pełnoetatowych pracowników. Tak więc, gdyby ci pracownicy, pracując przez 7,5 godziny dziennie przez 20 dni w miesiącu przeglądało 50 stron na godzinę – o czym FDA zapewnia, że ma takie możliwości – to mogliby przejrzeć i przygotować do publikacji ponad 213 tysięcy stron miesięcznie.

Nieprawdopodobne są również tłumaczenia FDA, że przystanie na żądania Sądu zaszkodziłyby jej celom polityki zdrowotnej. Nawet jeśli FDA naprawdę musi wydać od 4 do 5 milionów dolarów na tę pracę przygotowującą publikację dokumentów – co, jak pokazano poniżej, jest absurdalnym przeszacowaniem – jest to nieistotna kwota z ogólnego 3,41 miliarda dolarów budżetu agencji. Co więcej, problemy ze szczepionką Pfizer – w tym jej słabnąca odporność, brak odporności na warianty, brak zapobiegania transmisji wirusa, wywoływanie zapalenie mięśnia sercowego i zapalenia osierdzia – pokazują, że priorytetem FDA powinno być zajęcie się tym produktem przed czymkolwiek innym.

Z tych powodów, Sąd powinien odmówić wnioskowanego zmniejszenia tempa przygotowywania dokumentów do publikacji w lutym i marcu oraz powinien zwiększyć tempo przygotowywania w kwietniu i później do 180 000 stron miesięcznie, zgodnie z możliwościami zatrudnionych dodatkowych przez FDA recenzentów,

tym bardziej że większość stron przegląda się tylko pod kątem występowania informacji umożliwiających identyfikację osób.

Źródło: Bibuła.com

Molnpiravir: Cudowny Lek na Covid czy oszustwo do zarabiania pieniędzy?



Co się stanie, gdy nie uda ci się stworzyć szczepionki na „Covid-19”, a potem zdasz sobie sprawę, że właśnie przegapiłeś okazję do zarobienia miliardów dolarów?

Pośpiesznie opracowujesz nowy lek, przeprowadzasz w pośpiechu badania kliniczne (które sam projektujesz, aby zapewnić dobre wyniki), a następnie ogłaszasz go światu jako lekarstwo na Covid, na które wszyscy czekaliśmy, z wyjątkiem tego, że nikt na niego nie czekał ponieważ Covid nie jest bardziej śmiertelny niż grypa i można go leczyć za pomocą łatwych do zdobycia, niedrogich środków (jeśli w ogóle istnieją).

Ale rządy są zbyt głupie, by o tym wiedzieć, a większość polityków podejmujących decyzje należy do ciebie, więc kogo to obchodzi? Dopóki są gotowi zainwestować w twoją nową miksturę, nie musi to być nawet konieczne, bezpieczne, skuteczne lub etyczne…

Tak, mówię o „Molnupiravir”, najnowszej truciźnie firmy Merck, promowanej jako skuteczne leczenie przeciwko Covid-19 (poczekaj, myślałem, że po to były szczepionki?).

Ten niezatwierdzony (tak, niezatwierdzony) lek kosztuje 700 dolarów za cykl, a rząd USA właśnie zgodził się na zakup 1,7 miliona cykli. To inwestycja w wysokości 1,2 MILIARDA dolarów.

Umowa jest częścią zobowiązania administracji Bidena do „odpowiadania na potrzeby zdrowotne społeczeństwa”, ale w rzeczywistości jest to po prostu operacja wysysania pieniędzy, a amerykańska opinia publiczna zajmuje drugie miejsce.

Molnupirawir jest sprzedawany publicznie jako kolejny wielki przełom w leczeniu Covid-19 na podstawie tego, co wydaje się być JEDNYM badaniem, które nigdy nawet nie zostało ukończone. Ponadto badanie zostało przeprowadzone przez firmę Merck (twórców leku), która zdecydowała się nie ujawniać żadnych zdarzeń niepożądanych. Jeśli to nie jest wystarczająco podejrzane, badanie nigdy nie zostało opublikowane w recenzowanym czasopiśmie.

Komunikaty medialne są najwyraźniej nowym standardem, jeśli chodzi o ocenę leczenia. W końcu, po co miałbyś czekać na niezależne potwierdzenie swoich wyników lub obiektywną recenzję, skoro możesz zdobyć płatnych dziennikarzy, bez odrobiny wiedzy medycznej, aby przekonać opinię publiczną, że potrzebują twojego nowego leku?

Gdyby rządowi naukowcy uczciwie byli odpowiedzialni za ocenę Molnpiraviru, a nie przekupionych podróbek farmaceutycznych, mogliby być zaniepokojeni brakiem testów lub nieujawnieniem zdarzeń niepożądanych, mogliby nawet zauważyć, że witamina D ma DUŻO lepsze wyniki w zwalczaniu „Covid -19”. W rzeczywistości, jedno badanie opublikowane w bardzo szanowanym i wpływowym *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism* wykazało, że witamina D zmniejszyła śmiertelność wśród **pacjentów z ciężkim** Covid-19 **o 79%**.

Porównaj to z rzekomą 50% redukcją oferowaną przez Molnpiravir dla pacjentów „łagodnych do średnio chorych". Nie wspominając o różnicy w kosztach. Jak wspomniano wcześniej, Molnpiravir kosztuje 700 USD za cykl, podczas gdy witamina D kosztuje ułamek tej kwoty.

Co więcej, chociaż firma Merck zdecydowała się nie ujawniać działań niepożądanych, wiarygodne dane z lat pokazują, że suplementacja witaminą D jest niezwykle bezpieczna. Przyjmowanie witaminy D jest nie tylko bezpieczne, ale także przynosi wiele korzyści w różnych stanach, w tym depresji, lęku, bólu, stanach zapalnych, nadciśnieniu, chorobach układu krążenia i innych.

Jak było oczywiste od samego początku „pandemii", kiedy eksperci medycyny żywieniowej byli oczerniani w prasie za zalecanie „śmiertelnych" dawek witamin, światowe zdrowie zostało przejęte przez żądny zysku, bez empatii, toksyczny kartel „medycyny" Big Pharmy, a nasze rządy przez cały czas były z nimi w łóżku.

Co więcej, trwa to dłużej niż większość ludzi myśli. W rzeczywistości ponad dekadę wcześniej rządy zawierały miliardowe transakcje kupna zapasów „Tamiflu", równie bezużytecznego leku na grypę, który później okazał się nie mieć wpływu na zmniejszenie liczby hospitalizacji, zgonów lub powikłań grypy.

W rzeczywistości później stwierdzono, że Tamiflu powoduje szereg poważnych działań niepożądanych, w tym majaczenie, ataki paniki, a nawet halucynacje. Do „łagodniejszych" skutków ubocznych należą nudności i wymioty.

W 2020 r. niezapieczętowany pozew przeciwko informatorom ujawnił, że firma farmaceutyczna Hoffman-La Roche, producent Tamiflu, błędnie przedstawiła badania kliniczne i złożyła fałszywe twierdzenia dotyczące skuteczności leku w leczeniu grypy. W artykule z 2020 roku Nasdaq cytuje adwokata Marka

Laniera, który powiedział, że:

> *Jak stwierdzono w skardze – Tamiflu nie robi tego, co obiecał Roche… Roche ukrywał ten fakt przez wiele lat, wybiórczo cytując swoje badania i zatajając dane dotyczące Tamiflu. Firma wykorzystała lobbystów, kluczowych liderów opinii i ghostwriterów do promowania Tamiflu, składając oszukańczą obietnicę rządom obawiającym się pandemii grypy".*

Mimo to lek pozostaje na liście „podstawowych leków" Światowej Organizacji Zdrowia. Rządy USA i Wielkiej Brytanii wydały odpowiednio 1,3 miliarda i 703 miliony dolarów na zakup „strategicznych rezerw" Tamiflu w ramach przygotowań do globalnej pandemii grypy.

W tym czasie media (które jeszcze nie sprzedały się całkowicie Mr.Global) potępiły inwestycje jako stratę pieniędzy.

Rządy dokonały tych dziwacznych inwestycji na podstawie „niekompletnych" danych, co dokładnie miało miejsce w przypadku ostatniej umowy na zakup Molnpiraviru firmy Merck. I założę się, że kiedy pojawi się więcej danych, ponownie okaże się, że rządy zmarnowały miliony z pieniędzy podatników.

Przekupieni politycy woleliby pogłębić swoje kieszenie, niż wprowadzać rozsądną politykę zdrowotną lub inwestować pieniądze w nabywanie i promowanie witaminy D, która nie tylko ratowałaby życie, ale także pomogłaby poprawić zdrowie psychiczne w żałośnie ubogiej populacji wyniszczonej przez lęki i depresję.

Jako ekspert medycyny funkcjonalnej, dr Alex Vasquez stwierdza w swoim najnowszym blogu:

> *…infekcje wirusowe oraz strach i ignorancja wokół nich stały się dla firm farmaceutycznych świetnym sposobem na sprzedawanie bezwartościowych leków ich przekupionym*

politykom. Gdybyśmy wydali te pieniądze na promocję zdrowia, a nie na promocję strachu, bylibyśmy bardziej wolni, silniejsi, zdrowsi i wyzwolilibyśmy się z mentalnej niewoli strachu, ignorancji i zależności".

Co więcej, nie można przecenić znaczenia światła słonecznego, ponieważ oprócz tego, że jest naszym głównym źródłem witaminy D, indukuje również produkcję kilku silnych metabolitów przeciwwirusowych, które pomagają organizmowi w walce z chorobami.

Ten artykuł nie byłby kompletny, gdyby nie wspomnieć przynajmniej o niektórych korupcjach, sprawach sądowych i rażących przestępstwach, w które firma Merck była zaangażowana przez lata. Najbardziej rażącym z tych przestępstw i jednym z największych skandali w historii medycyny była promocja przez firmę jej leku przeciwzapalnego Vioxx.

W okresie rozkwitu Vioxx zarabiał dla firmy Merck 2 miliardy dolarów rocznie, a szacunki wykazały, że około 25 milionom pacjentom przepisano ten lek. We wrześniu 2004 r. firma Merck została zmuszona do wycofania leku Vioxx z powodu wykazania, że □□powoduje on niepożądane zdarzenia sercowo-naczyniowe, takie jak zawał serca i udar.

Merck zatrzasnął masywny pozew klasy działania, który został ostatecznie rozstrzygnięty za $ 4,85 mld USD w roku 2007. Nie tylko Merck zatuszował dane sugerujące, że ich lek był niebezpieczny, ale nielegalnie promował go jako „nieoficjalny lek" na reumatoidalne zapalenie stawów, bez wskazania jego skuteczności.

Według zeznań dr Davida Grahama, zastępcy dyrektora ds. nauki i medycyny w Biurze ds. Bezpieczeństwa Leków FDA, Vioxx spowodował 55 000 przedwczesnych zgonów z powodu zawału serca i udaru mózgu.

Nawet lata po zażyciu leku pacjenci często nadal doświadczają

problemów, co wskazuje, że Vioxx mógł zabić znacznie więcej osób niż ostrożne szacunki dr Grahama, który w końcu pracuje dla FDA, organizacji odpowiedzialnej za ocenę bezpieczeństwa leku.

W rzeczywistości, po przeanalizowaniu danych dotyczących śmiertelności w USA, począwszy od roku wydania Vioxx do roku, w którym został wycofany, Ron Unz, wydawca The American Conservative, doszedł do zaskakującego wniosku, że Vioxx mógł być odpowiedzialny za nawet 500 000 zgonów, głównie w populacji osób starszych (65+).

Po skandalu Merck zatrudnił firmę PR Burson-Marstellar (której wcześniejsze kampanie obejmują tuszowanie ludobójstwa w Nigerii, walkę z władzami zdrowotnymi w sprawie dymu papierosowego z drugiej ręki oraz bagatelizowanie nadużyć Apple wobec chińskich pracowników fabryk), aby pomóc oczyścić swój publiczny wizerunek i pokazać ich jako „etycznego gracza na arenie opieki zdrowotnej".

I wydaje się, że to zadziałało, bo oto jesteśmy, 15 lat później, z innym bezwartościowym – i prawdopodobnie dość niebezpiecznym – lekiem Merck promowanym na całym świecie jako lek na „Covid-19". Jak można się było spodziewać, rząd Wielkiej Brytanii wyraził zainteresowanie Molnpiravirem, a wiele innych krajów ma pójść w jego ślady.

Ale historia kryminalna firmy Merck sięga dalej niż 1999 r., kiedy Vioxx trafił na półki sklepowe, ponieważ już w latach 60. firma Merck stanęła w obliczu kontrowersji dotyczących swojego leku na zapalenie stawów, Indocin. Chociaż lek został zatwierdzony przez FDA, później ujawniono, że lek nie został odpowiednio przetestowany pod kątem skuteczności lub skutków ubocznych.

Niecałą dekadę później, lek Merck DES (dietylostilbestrol), rzekomo zapobiegający poronieniom, okazał się rakotwórczy, powodując przypadki raka szyjki macicy i innych zaburzeń

ginekologicznych. I wreszcie (ale z pewnością nie mniej ważne) w 2007 roku wykazano, że lek firmy Merck na cholesterol „Zetia” powoduje chorobę wątroby, ryzyko, które było znane firmie Merck, która celowo ukryła potępiające wyniki badań.

Dla tych, którzy uważają, że media są po prostu stronnicze w kierunku leków farmaceutycznych, jest to naiwne założenie. Za nagłówkami gazet, magazynów i programów telewizyjnych kryje się skoordynowany wir władzy społeczno-politycznej, zasiany korupcją Big Pharma/Big Money.

Czerpiąc z pracy dr Alexa Vasqueza, przedstawiam tutaj krótkie podsumowanie działania systemu:

1. Czasopisma medyczne są z natury nastawione na publikowanie artykułów prolekowych. Służą one następnie jako reklamy przemysłu farmaceutycznego, który płaci miliony dolarów za przedruki czasopism.
2. Media głównego nurtu, takie jak gazety, magazyny, programy telewizyjne i publikacje online, ponownie publikują informacje dotyczące proleków, ku uciesze przemysłu farmaceutycznego.
3. Medycyna i media głównego nurtu stają się następnie prolekową komorą echa dla stronniczej propagandy Big Pharmy.
4. Firmy farmaceutyczne zwiększają sprzedaż, zyskują i budują wpływy do tego stopnia, że mają większą władzę niż rządy.
5. Firmy farmaceutyczne infiltrują edukację medyczną, media i politykę zdrowotną; płacą „badaczom” za publikowanie i nauczanie informacji korzystnych dla paradygmatu farmaceutycznego.
6. **Następnie rządy tworzą polityki i dokonują inwestycji, które faworyzują firmy farmaceutyczne, a nie obywateli danego kraju.**

W chwili pisania tego tekstu Molnupiravir nie został jeszcze zatwierdzony przez FDA. Jednak firma Merck zwróciła się do FDA

o udzielenie „awaryjnej” zgody ze względu na rzekomą skuteczność leku. Biorąc pod uwagę decyzje podjęte do tej pory przez FDA, wraz z faktem, że fundusze od firm farmaceutycznych, takich jak Merck, stanowią 75% budżetu FDA na przegląd leków, jakie są według Ciebie szanse na zatwierdzenie Molnpiraviru?

A czy zaufałbyś lekarzowi, który ci to przepisał?

Federalny pozew twierdzi, że system raportowania VAERS UKRYWA faktyczną liczbę zgonów spowodowanych szczepionką przeciw COVID



Pozew federalny twierdził, że CDC zaniża rzeczywistą liczbę zgonów spowodowanych szczepionką przeciw COVID-19. Wniosek został złożony 19 lipca przez America's Frontline Doctors (AFLDS) w amerykańskim sądzie okręgowym dla północnego dystryktu Alabamy. Twierdzi, że liczba zgonów spowodowanych szczepionkami jest w rzeczywistości wyższa niż to, co jest zgłaszane w systemie zgłaszania niepożądanych odczynów poszczepiennych CDC (VAERS), a następnie ujawniane opinii publicznej.

AFLDS dołączyło do swojego wniosku oświadczenie pod przysięgą informatora – programisty komputerowego, który opracował ponad 100 różnych algorytmów oszustw związanych z opieką zdrowotną. Według informatora, zgony występujące w ciągu 72 godzin po szczepieniu są zaniżone o czynnik konserwatywny wynoszący co najmniej pięć. Zgłoszone zgony w VAERS na dzień 9 lipca wyniosły 10991, z których 4593 wystąpiły w ciągu 72 godzin po szczepieniu.

W swoim oświadczeniu informator powiedział: „W dniu 9 lipca 2021 r. w VAERS zgłoszono 9048 zgonów. Liczby te zweryfikowałem samodzielnie, zestawiając wszystkie dane z VAERS, nie zdając się na zgłoszenie ich przez stronę trzecią. W tandemie poprosiłem o dane z [*Centers for Medicare and Medicaid Systems*] roszczeń medycznych dotyczących szczepionek i zgonów pacjentów".

Opierając się na analizie zebranych danych, informator powiedział, że prawdziwa liczba zgonów związanych ze szczepionkami na dzień 9 lipca wynosi blisko 45 000. Suma ta jest znacznie wyższa niż to, co podano w VAERS.

„W perspektywie szczepionka przeciwko świńskiej grypie została wycofana z rynku, czego powodem były tylko 53 zgony" – zauważyła.

AFLDS określił ustalenia informatora jako „szokujące" i dodał, że świadoma zgoda jest niemożliwa przy niedokładnych danych dotyczących bezpieczeństwa. Grupa przeprowadziła również oddzielną analizę VAERS i stwierdziła zwiększone ryzyko zgonu po szczepionkach przeciw COVID-19. Dane VAERS wykazały, że w pierwszym kwartale 2021 r. liczba zgonów poszczepiennych wzrosła o 13 procent.

Wniosek AFLDS wskazał również, że w latach 2009-2019 VAERS odnotował łącznie 1529 zgonów związanych ze szczepieniami. Jednak w pierwszym kwartale 2021 r. w systemie odnotowano ponad 4000 zgłoszonych zgonów. Szczepionki na

COVID-19 były powiązane z 99 procentami zgonów, podczas gdy inne szczepionki stanowiły pozostały jeden procent.

AFLDS wezwało również do natychmiastowego zaprzestania szczepień przeciwko COVID-19

W swoim wniosku z 19 lipca AFLDS zwróciło się o wydanie nakazu zaprzestania stosowania eksperymentalnych szczepionek na COVID-19, które zostały zatwierdzone tylko do użytku w nagłych wypadkach. Szczepionki Pfizer i Moderna otrzymały zezwolenie na stosowanie w sytuacjach awaryjnych (EUA) przez *Food and Drug Administration* w grudniu 2020 r., natomiast szczepionka Johnson & Johnson została dopuszczona do użytku w lutym 2021 r.

Według grupy, trzy szczepionki nie powinny były dać zielonego światła w pierwszej kolejności, ponieważ nie doszło do sytuacji awaryjnej, co jest warunkiem wstępnym wydania EUA. AFLDS powiedziało również, że znane i potencjalne zagrożenia związane ze szczepionkami znacznie przewyższają ich znane i potencjalne korzyści. Grupa dodała, że „istnieją odpowiednie, zatwierdzone i dostępne alternatywy" dla szczepionek na COVID-19.

W komunikacie prasowym AFLDS wyraźnie poprosiło o wstrzymanie szczepień przeciwko COVID-19 dla trzech grup Amerykanów. **Młodzi Amerykanie w wieku 18 lat i poniżej** stanowią pierwszą grupę, która według AFLDS jest narażona na „zerowe ryzyko" zgonu z powodu COVID-19. Dyrektor ds. komunikacji AFLDS, dr Teryn Clarke, powiedział: „Dzieci to jedna trzecia naszej populacji i cała nasza przyszłość. Dzieci nigdy nie są eksperymentem".

Druga grupa to **wszyscy Amerykanie, którzy wyzdrowieli z COVID-19**. AFLDS powiedziało, że ci ludzie nabyli naturalną

odporność, która zapewnia znacznie lepszą ochronę przed wirusem w porównaniu do odporności produkowanej ze szczepionek. AFLDS ostrzegło również, że szczepionki „mogą wywołać niebezpieczną i śmiertelną reakcję hiperodpornościową u osób z odpornością".

Trzecia grupa, która nie powinna być szczepiona, według AFLDS, obejmuje **wszystkich pozostałych Amerykanów, którzy nie podjęli jeszcze świadomej zgody w rozumieniu prawa federalnego**. W swoim oświadczeniu AFLDS powiedziało, że: „Podawanie eksperymentalnych środków osobom, które nie mogą podjąć świadomej decyzji co do prawdziwych korzyści i zagrożeń związanych ze szczepionkami, jest niezgodne z prawem i niezgodne z konstytucją".

AFLDS zwróciło również uwagę, że Amerykanie muszą „być w wieku lub być w stanie podejmować świadome decyzje" i „otrzymywać wszystkie niezbędne informacje na temat ryzyka/korzyści", aby pomóc im w podjęciu decyzji.

Źródła:

WakingTimes.com

RENZ-Prawo.com

Ameryka FrontlineDoctors.org

Dokument FDA przyznaje, że test PCR na COVID został

opracowany bez izolowanych próbek do kalibracji testu, skutecznie przyznając, że testuje coś innego



Dokument wydany właśnie przez amerykańską Agencję ds. Żywności i Leków (FDA) otwarcie przyznaje, że niesławny test PCR na COVID-19 został opracowany nie na rzeczywistych próbkach wirusa, ale raczej na tym, co wydaje się być materiałem genetycznym zwykłego wirusa przeziębienia.

Ponieważ Grypa Fauciego w żadnej z jej „wariantów" nie została jeszcze właściwie wyizolowana, FDA zamiast tego użyła zwykłych wirusów przeziębienia/grypy do wykonania testów PCR – co oznacza, że □□każdy, kto otrzymuje wynik „pozytywny" w rzeczywistości ma pozytywny wynik na obecność grypy sezonowej.

To oczywiście wyjaśniałoby, dlaczego grypa prawie zniknęła w 2020 roku, ponieważ każdemu, kto zachorował, przypisywano diagnozę „COVID". Wielu mówiło to od początku i nazywano ich „teoretykami spiskowymi", ale teraz FDA przyznaje się do prawdy, że cała ta sprawa była przez cały czas oszustwem.

W dokumencie FDA wyraźnie stwierdza się, że zwykły materiał genetyczny grypy sezonowej został użyty jako marker testowy w zestawach testowych PCR, ponieważ władze wiedziały, że wiele osób przejdzie go „pozytywnie", co pozwoliło im wykorzystać te wyniki do stworzenia COVIDowej narracji.

To trochę długa lektura, ale sprawdź sam i zobacz, że to oszustwo. Nie istnieje żaden legalny test, który dokładnie identyfikuje obecność Grypy Fauciego, a to jest właśnie ewidentny dowód. Z dokumentu:

> *Ponieważ **w czasie opracowywania testu** i prowadzenia tego badania nie **były dostępne żadne ilościowe izolaty wirusa 2019-nCoV do użycia przez CDC**, testy zaprojektowane do wykrywania RNA 2019-nCoV zostały przetestowane z użyciem scharakteryzowanych zasobów pełnej długości RNA transkrybowanych in vitro (Gen N; numer dostępu GenBank: MN908947.2) o znanym mianie (kopie RNA/µl) dodany do rozcieńczalnika składającego się z zawiesiny ludzkich komórek A549 i pożywki do transportu wirusów (VTM) w celu naśladowania próbki klinicznej.*

Innym objawieniem w dokumencie jest przyznanie przez FDA, że wyniki testów są „łączone" w celu uzyskania niedokładnych liczb. FDA dosłownie produkuje dane w ramach narracji *plandemicznej* i wszystko to ujawniono w dokumencie.

Fałszywe testy PCR są wykorzystywane w celu przepchnięcia ludobójstwa po szczepionkach

Wszystko to dowodzi, że narracja *plandemiczna*, tak jak była rozpowszechniana przez ostatnie półtora roku, jest zmyślona i fałszywa. To, co ludzie naprawdę otrzymują jako wyniki „pozytywne", pozostaje nieznane lub jest po prostu zwykłą grypą, ponieważ testy są z natury fałszywe.

Jeśli więcej osób przyjrzy się bliżej faktom, być może moglibyśmy położyć kres rządowemu programowi ludobójstwa związanego ze szczepionkami, którego celem jest przymusowe zaszczepienie *wszystkich* wbrew ich woli pod przykrywką

„nagłego zagrożenia” zdrowia publicznego.

Chociaż nie jesteśmy jeszcze na tym etapie, reżim posuwa się pełną parą naprzód z planami pozbawienia ludzi pracy, edukacji, a nawet jedzenia, jeśli odmówią przyjęcia szczepionki „ratującej życie”.

Jako społeczeństwo znajdujemy się na rozdrożu, gdzie nadszedł czas, aby zdecydować, czy pozwolimy na przetrwanie tego rodzaju faszyzmu medycznego, czy w końcu po *prostu* odmówimy rządowej tyranii.

Zwłaszcza w odniesieniu do dzieci, to, co rząd wymusza, używając tych oszukańczych testów PCR jako wsparcia, jest niczym innym jak ludobójstwem. I jeśli tego nie zatrzymamy, w końcu wpłynie to na nas wszystkich.

„Jeśli szczepionka działa, to zaszczepieni powinni być chronieni przed resztą z nas” – słusznie zauważył jeden z naszych komentatorów. „Jeśli zaszczepieni nadal zarażają się wirusem lub jakimkolwiek wariantem, to szczepionka nie działa, więc dlaczego nalegają, abym ją wziął?”

„Jeśli mówią, że łapią warianty od nas nieszczepionych, jaki mają dowód na poparcie tego? Jak mogą powiedzieć na pewno, że nie złapali go od innej zaszczepionej osoby? Nie mogą. Skoro zaszczepieni mogą się nim zarazić, muszą również być w stanie go rozprzestrzeniać”.

Źródła:

FDA.gov

NaturalNews.com

NaturalNews.com

Dane VAERS pokazują gwałtownie rosnącą liczbę niepożądanych zdarzeń po szczepieniach przeciwko COVID



Coraz więcej działań niepożądanych u osób, które przyjmowały eksperymentalne szczepionki przeciw COVID-19 od firm Moderna, Pfizer i Johnson & Johnson, zostało odnotowanych w systemie zgłaszania zdarzeń niepożądanych szczepionek (VAERS). Niektóre z nich obejmują zapalenie osierdzia, zapalenie mięśnia sercowego, zespół Guillain-Barré (GBS), zakrzepicę z zespołem małopłytkowości (TTS), a nawet śmierć.

Od grudnia 2020 r. odnotowano wiele działań niepożądanych, które muszą zostać zbadane przed ustaleniem związków przyczynowych. *Centrum Kontroli i Zapobiegania Chorobom* (CDC) wykorzystuje te dane, aby pomóc im lepiej analizować wiarygodne związki przyczynowe pomiędzy szczepionkami i niekorzystnymi skutkami.

W USA do 9 lipca podano 333 miliony dawek szczepionki COVID-19. Z tego 135 milionów dawek to szczepionka Moderna, 184 miliony dawek to szczepionka Pfizer, a 13 milionów to szczepionka J&J.

Liczba zdarzeń niepożądanych, „bezprecedensowych” w historii VAERS

Liczba zgłoszeń dotyczących eksperymentalnych szczepionek COVID-19 była bezprecedensowa od czasu utworzenia programu nadzoru w 1990 r. Od 14 grudnia 2020 r. do 9 lipca 2021 r. odnotowano 10 991 zgonów po szczepieniu przeciwko COVID-19 lub 70 zgonów dziennie w samych Stanach Zjednoczonych.

VAERS odnotował również prawie pół miliona zdarzeń niepożądanych zgłoszonych w tym samym okresie, z czego 48 385 uznano za poważne obrażenia. Niektóre z nich obejmują 445 przypadków GBS, 127 421 przypadków anafilaksji, 5049 przypadków porażenia Bella i 9471 zaburzeń krzepnięcia krwi. Prawie 3000 kobiet zgłosiło również wystąpienie zdarzeń niepożądanych, z 1072 poronieniami lub przedwczesnymi porodami.

CDC wyjaśniło, że zebranie wystarczającej ilości danych, aby zrozumieć naturę zdarzeń niepożądanych po szczepieniach, może zająć kilka lat, ale ludzie mogą nie być w stanie długo grać swoim zdrowie.

W ciągu zaledwie siedmiu miesięcy doszło do prawie 11 000 zgonów i 50 000 poważnych obrażeń – z możliwymi tysiącami lub więcej – przypadków nieudokumentowanych. CDC zauważa na przykład, że nie wszyscy świadczeniodawcy faktycznie zgłaszają się do VAERS, a wielu z nich twierdzi, że pacjentów nie pyta się, czy niedawno zostali zaszczepieni.

CDC wydaje aktualizacje dotyczące niepożądanych zdarzeń będących

przedmiotem zainteresowania

Aby zwiększyć świadomość społeczną i przejrzystość, CDC zaktualizowało swoją stronę internetową o szereg zdarzeń niepożądanych, które mogą wystąpić po szczepieniach przeciwko COVID-19.

- **Anafilaksja** jest rzadka i występuje u dwóch do pięciu osób na milion w USA, po każdym rodzaju szczepienia może wystąpić ciężka reakcja alergiczna, a lekarze mogą ją skutecznie leczyć.
- **Zakrzepica z zespołem małopłytkowości (TTS)** występuje rzadko. Było 39 potwierdzonych doniesień o TTS po szczepieniu J&J na ponad 13 milionów dawek. Kobiety w wieku poniżej 50 lat powinny być świadome tego rzadkiego, ale niepożądanego zdarzenia.
- GBS u osób, które otrzymały szczepionkę J&J, jest monitorowane przez CDC i FDA. Po podaniu 12,8 miliona dawek szczepionki J&J, do dnia 12 lipca 2021 r. zgłoszono około 100 wstępnych zgłoszeń GBS. Przypadki te zgłoszono około 2 tygodnie po szczepieniu, głównie u mężczyzn w wieku 50 lat i starszych.
- **Zapalenie mięśnia sercowego i zapalenie osierdzia** występują rzadko. Odnotowano 1148 doniesień o zapaleniu mięśnia sercowego i zapaleniu osierdzia u osób w wieku 30 lat i młodszych, które otrzymały szczepionkę COVID-19. Większość tych przypadków zgłoszono po szczepieniu mRNA na COVID-19, głównie u nastolatków płci męskiej i młodych dorosłych.

Jeśli chodzi o zgony spowodowane szczepieniem na COVID-19, CDC twierdziło, że doniesienia o nich są rzadkie. Od 14 grudnia 2020 r. do 19 lipca 2021 r. podano ponad 339 milionów dawek szczepionek przeciw COVID-19. W tym czasie wśród osób, które otrzymały szczepionkę, doszło do 62017 zgonów (0,0018 procent).

Ponadto, podczas gdy *Agencja ds. Żywności i Leków* (FDA) wymaga

od świadczeniodawców zgłaszania zgonów po szczepieniu przeciw COVID-19 do VAERS, CDC twierdzi, że doniesienia o zdarzeniach niepożądanych po szczepieniu, w tym zgonach, niekoniecznie oznaczają, że szczepionka była przyczyną.

Źródło:

NaturalHealth365.com

ChildrensHealthDefense.org

CDC.gov