

Bomba Pfizera: „Trzymaj się z dala od zaszczepionych”



Nowe przełomowe dokumenty firmy Pfizer pokazują, że zarówno wdychanie, jak i kontakt ze skórą osób zaszczepionych przenosi szczepionkę na osoby nieszczepione.

Niepokojący dokument ujawnia, co następuje:

Jeśli niezaszczepiony mężczyzna dotknie zaszczepionej kobiety lub wdycha wydychane przez nią powietrze, a następnie uprawia seks z żoną, jego żona może doświadczyć efektu ubocznego, a następnie zostanie pozbawiona dzieci.

Jeśli kobieta, która nigdy nie była szczepiona, wejdzie w kontakt z zaszczepioną kobietą, może:

- A: poronienie,
- B: samoistne poronienie,
- C. zatrucie dziecka mlekiem matki,
- D: urodzenie dziecka z problemami poznawczymi (słaba pamięć i koncentracja).

Anonymouswire.com donosi: To jest uniwersalne i bardzo złe. Oto mała część tekstu:

8.3.5.3. Narażenie zawodowe

„Narażenie zawodowe ma miejsce, gdy dana osoba ma nieplanowany bezpośredni kontakt ze szczepionym, który może, ale nie musi skutkować wystąpieniem zdarzenia niepożądanego. Osoby te mogą obejmować opiekunów, krewnych i inne osoby bliskie badanemu.

W przypadku wystąpienia takiego narażenia badacz musi zgłosić to firmie Pfizer safety w ciągu 24 godzin od powiadomienia, niezależnie od tego, czy wystąpiło powiązane wtórne zdarzenie niepożądane. Zgłoszenia należy dokonać przy użyciu formularza zgłaszania wtórnych działań niepożądanych szczepionki. **PONIEWAŻ INFORMACJE NIE DOTYCZĄ ŻADNEGO UCZESTNIKA BADANIA, BĘDĄ PRZECHOWYWANE ODDZIELNIE OD BADANIA."**

Żeby było jasne, uczestnicy prób szczepionek stają się super propagatorami czegoś, czego nie mówią, co to jest, ale co po wystawieniu na kontakt z ludźmi powoduje wtórne niepożądane zdarzenia u ludzi, którzy nigdy nie otrzymali „szczepionki”, którzy otrzymali „szczepionkę”. ”.

TO JEST TAK ZŁE, że tutaj, w tej małej części cytowanego tekstu, znajduje się ostrzeżenie, że nieszczepieni mężczyźni, którzy wejdą w kontakt z zaszczepioną kobietą, przeniosą szczepionkę na inną kobietę.

Nawet stosunkowo niewielka część dokumentu przytoczona poniżej stwierdza, że □□szczepionka powoduje spontaniczne poronienia i problemy z reprodukcją, gdy nieszczepione osoby wchodzi w kontakt z osobami zaszczepionymi, a mleko matki od zaszczepionej matki może być szkodliwe dla niemowlęcia. A jeśli w to nie wierzysz, kliknij powyższy link i przejrzyj ten długi i celowo zagmatwany dokument. To prawda ludzie, szczepionka jest rzeczywiście śmiertelnym zastrzykiem.

Nie pozwól, aby zaszczepieni zbliżyli się do ciebie, to już oficjalne.

Oto mały fragment tego obszernego dokumentu, prosto od firmy Pfizer:

Warunki

Interwencja w badaniu – przedmiot szczepionki.

AE – zdarzenie niepożądane u osoby, która otrzymała szczepionkę.

SAE: Zdarzenie niepożądane u osoby, która miała kontakt z osobą, która otrzymała szczepionkę.

EDP: ekspozycja w czasie ciąży.

8.3.5. Narażenie na badaną interwencję podczas ciąży lub karmienia piersią, a także narażenie zawodowe należy zgłosić firmie Pfizer Safety w ciągu 24 godzin od uzyskania wiedzy badacza.

8.3.5.1. Narażenie w ciąży – EDP występuje, gdy:

*U jednej z uczestniczek zdiagnozowano ciążę podczas badania lub po zaprzestaniu jego przyjmowania.

*Uczestnik płci męskiej, który przechodzi lub przerwał interwencję badawczą, jest narażony przed poczęciem partnerki lub w okolicach tego czasu.

*Kobieta została zdiagnozowana jako ciąża podczas narażenia na interwencję badawczą lub została narażona w wyniku narażenia środowiskowego. Oto przykłady narażenia na badane środowisko podczas ciąży:

- Krewna lub opiekunka płci żeńskiej zgłasza, że ☐ jest w ciąży po narażeniu na interwencję badawczą poprzez inhalację lub kontakt ze skórą.
- Krewny lub opiekun płci męskiej, który był narażony na interwencję badawczą przez inhalację lub kontakt ze skórą, naraża swoją partnerkę na badanie przed lub w czasie poczęcia.

Jeśli to szczepienie nie jest przenoszone na inne osoby, dlaczego kontakt między zaszczepionymi a nieszczepionymi miałby być ważnym wydarzeniem? Jeśli to szczepienie nie jest przenoszone, DLACZEGO mężczyzna, który przebywał w pobliżu zaszczepionej kobiety, nawet jeśli nie dotykał jej ani nie uprawiał seksu, miałby martwić się o zajście w ciążę innej kobiecie?

A to nie wszystko, bo to, co następuje, jest jeszcze gorsze.

Badacz musi zgłosić EDP firmie Pfizer Safety w ciągu 24 godzin od uzyskania informacji o tym, niezależnie od tego, czy doszło do SAE. Pierwsza podana informacja musi zawierać przewidywaną datę porodu (patrz poniżej informacje na temat przerywania ciąży).

- Jeśli EDP występuje jako część narażenia środowiskowego, badacz musi zgłosić te informacje firmie Pfizer Safety, korzystając z formularza raportu SAE dotyczącego szczepionki i formularza uzupełniającego EDP. Ponieważ informacje o narażeniu nie są związane z tematem, informacje te nie są rejestrowane w CRF; jednak kopia wypełnionego Formularza Raportu SAE Szczepionek zostanie zachowana w siedzibie badacza. Dla wszystkich raportów EDP o nieznanym wyniku przeprowadzane jest badanie kontrolne w celu uzyskania ogólnych informacji o ciąży i jej wyniku. Badacz śledzi ciążę aż do jej zakończenia (lub przerwania ciąży) i powiadamia firmę Pfizer Safety o wyniku w ramach uzupełnienia oryginalnego formularza suplementu EDP. W przypadku żywego porodu integralność strukturalną noworodka można ocenić w momencie porodu. W przypadku przerwania ciąży należy podać przyczynę (przyczyny) przerwania oraz, o ile jest to klinicznie możliwe, integralność strukturalną poronionego płodu ocenić wzrokowo (chyba że wyniki badania wskazują na wrodzoną wadę i wyniki są raportowane). Nieprawidłowe wyniki ciąży są uważane za SAE. Jeśli wynik ciąży spełnia kryteria SAE (tj. ciąża pozamaciczna, samoistne poronienie, wewnątrzmaciczny zgon płodu, zgon noworodka lub wada wrodzona), badacz powinien postępować zgodnie z procedurami zgłaszania SAE.
- Aborcja spontaniczna, w tym poronienie i nieodebrana aborcja;
- Zgony noworodków występujące w ciągu jednego miesiąca od urodzenia należy zgłaszać jako SAE bez względu na przyczynę. Ponadto śmiertelność niemowląt w ciągu jednego miesiąca należy zgłaszać jako SAE, jeśli badacz

uważa, że zgłoszenie niemowląt jest lub może być związane z narażeniem na interwencję w ramach badania. Klient może zażądać dodatkowych informacji na temat PBT. Dalsze obserwacje wyników porodu będą ustalane indywidualnie dla każdego przypadku (np. obserwacja wcześniaków w celu wykrycia opóźnień rozwojowych). W przypadku narażenia ojca, badacz przekaże uczestnikowi formularz ujawnienia partnerki w ciąży, który wręczy jego partnerce.

8.3.5.2. Narażenie w okresie karmienia piersią – narażenie w okresie karmienia piersią występuje, gdy:

- Jedna uczestniczka karmi piersią w trakcie lub po interwencji badawczej.
- Stwierdzono, że kobieta karmi piersią, gdy jest lub była narażona na interwencję badawczą (tj. ekspozycję na środowisko). Przykładem narażenia środowiskowego podczas karmienia piersią jest zgłoszenie przez krewną lub opiekunkę, że karmi piersią po ekspozycji na interwencję badawczą poprzez inhalację lub kontakt ze skórą. Badacz musi zgłosić narażenie w okresie laktacji firmie Pfizer Safety w ciągu 24 godzin od wykrycia, niezależnie od tego, czy wystąpiło SAE. Informacje należy zgłaszać za pomocą Formularza Zgłoszenia Szczepień SAE. Jeśli narażenie podczas karmienia piersią jest częścią narażenia środowiskowego, informacje o narażeniu nie odnoszą się do podmiotu uczestniczącego w badaniu i dlatego nie są rejestrowane w CRF. Jednak kopia wypełnionego formularza raportu SAE na temat szczepionki zostanie zachowana w aktach badacza. Nie odnotowuje się narażenia podczas karmienia piersią, gdy produkt leczniczy firmy Pfizer zatwierdzony specjalnie do stosowania u kobiet karmiących piersią (np. witaminy) jest podawany zgodnie z zatwierdzonym zastosowaniem. Jeśli jednak niemowlę rozwinie SAE związane z takim lekiem, SAE zostanie zgłoszone wraz z ekspozycją podczas karmienia piersią. Jednak kopia wypełnionego formularza

raportu SAE na temat szczepionki zostanie zachowana w aktach badacza. Nie zgłasza się narażenia w okresie laktacji gdy produkt leczniczy firmy Pfizer zatwierdzony specjalnie do stosowania u kobiet karmiących piersią (np. witaminy) jest podawany zgodnie z zatwierdzonym zastosowaniem. Jeśli jednak niemowlę rozwinię SAE związane z takim lekiem, SAE zostanie zgłoszone wraz z ekspozycją podczas karmienia piersią. Jednak kopia wypełnionego formularza raportu SAE na temat szczepionki zostanie zachowana w aktach badacza. Nie zgłasza się narażenia w okresie laktacji, gdy produkt leczniczy firmy Pfizer zatwierdzony specjalnie do stosowania u kobiet karmiących piersią (np. witaminy) jest podawany zgodnie z zatwierdzonym zastosowaniem. Jeśli jednak u niemowlęcia wystąpi SAE związany z takim lekiem,

Oto jasna część, którą każdy może zrozumieć:

8.3.5.3. Ekspozycja zawodowa – Ekspozycja zawodowa występuje, gdy osoba wchodzi w nieplanowany bezpośredni kontakt z interwencją badawczą, co może, ale nie musi prowadzić do wystąpienia SAR. Osoby te mogą obejmować opiekunów, członków rodziny lub inne osoby zaangażowane w opiekę nad uczestnikiem badania. Prowadzący dochodzenie musi zgłosić firmie Pfizer Safety informacje o narażeniu w miejscu pracy w ciągu 24 godzin od uzyskania informacji o nich, niezależnie od tego, czy wystąpi SAE. Informacje należy zgłaszać za pomocą Formularza Zgłoszenia Szczepień SAE. Ponieważ informacje nie dotyczą uczestnika badania, nie zostaną zapisane w CRF;

Narażenie zawodowe ma miejsce wtedy, gdy osoba ma nieplanowany bezpośredni kontakt ze szczepionym, który może, ale nie musi skutkować zdarzeniem niepożądanym. Osoby te mogą być opiekunami, członkami rodziny i innymi osobami bliskimi tematowi.

W przypadku wystąpienia takiego narażenia badacz musi zgłosić to firmie Pfizer Safety w ciągu 24 godzin od powiadomienia,

niezależnie od tego, czy wystąpiło powiązane wtórne zdarzenie niepożądane. W celu zgłoszenia należy użyć formularza zgłoszenia wtórnych działań niepożądanych szczepionki. PONIEWAŻ INFORMACJE NIE DOTYCZĄ ŻADNEGO UCZESTNIKA ZAANGAŻOWANEGO W BADANIE, INFORMACJE BĘDĄ TRAKTOWANE ODDZIELNIE OD BADANIA.

Źródło: [Lega Artis](#)

Dlatego niektóre partie szczepionek covidowych są 50 razy bardziej zabójcze niż inne



Uszkodzenie układu odpornościowego spowodowane strzałami koronowymi wydaje się zależeć od tego, ile dawek przyjąłeś, powiedział doktor Vladimir Zelenko w programie Mel K Show w tym tygodniu. „Po zaszczepieniu nie rób tego ponownie” – ostrzegł.

Zelenko zwrócił uwagę, że zhakowane dokumenty firm Pfizer i Moderna pokazują, że skład szczepionek jest różny i odpowiada numerowi partii.

Stosowane składniki i stężenia różnią się w zależności od

partii, wyjaśnił lekarz. „Nie każdy ma tę samą szczepionkę, którą im podaje się. Niektóre partie były o 5000 procent bardziej śmiertelne niż inne, 50 razy bardziej śmiertelne. Tak więc jedna partia spowodowała jedną śmierć, podczas gdy inna zabiła 50 osób”.

Dlaczego zrobili to w ten sposób? Gdyby wszyscy otrzymali tę samą szczepionkę, szybko stałoby się jasne, że są zatruci i nikt nie zostałby zaszczepiony – mówi Zelenko.

Dlatego ludzie często mówili lekarzowi: znam ludzi, którzy wzięli zastrzyk i u których jest wszystko w porządku. „Tak, ponieważ nie wszyscy dostali to samo” – podkreślił Zelenko.

Odporność po czwartej dawce. Izraelskie badanie nie pozostawia złudzeń



Portal nydailynews.com donosi, że przeprowadzone w Izraelu badanie dotyczące czwartej dawki tzw. szczepionki, wykazało, że w przypadku osób od 60. roku życia odporność po tzw. drugiej dawce przypominającej utrzymuje się zaledwie w okresie od 4 do 7 tygodni.

Badanie przeprowadzono w Izraelu na grupie 1,25 mln osób w wieku 60 lat i więcej. Jak się okazało, zwiększona ochrona

przed infekcją po czwartej dawce Pfizera (w Izraelu używa się wyłącznie preparatu tej firmy) utrzymuje się tylko przez okres od 4 do 7 tygodni.

Grupa badanych pacjentów przyjęła swoją czwartą dawkę między styczniem a marcem. Z badania wynika, że po czterech tygodniach od przyjęcia drugiej dawki przypominającej, byli oni o połowę mniej narażeni na otrzymanie pozytywnego wyniku testu na koronawirusa niż osoby, które zaszprycowały się trzykrotnie. Jednak w ósmym tygodniu od podania czwartej dawki wyniki nie były już tak imponujące. Okazało się bowiem, że w obydwóch grupach prawdopodobieństwo zakażenia było niemal takie samo.

Autorzy badania przekonują, że choć odporność po czwartej dawce była krótkotrwała, to jednak chroniła przed ciężkim przebiegiem Covid przez co najmniej 6 tygodni.

W badaniu porównano tylko wyniki osób zaszprycowanych czterema dawkami z wynikami tych, którzy przyjęli trzy. Wcześniejsze badania zaś miały sugerować, że trzecia dawka znacznie zwiększa ochronę przed zakażeniem – w porównaniu do dwóch, jednej lub żadnej dawki.

„W przypadku potwierdzonego zakażenia czwarta dawka wydaje się zapewniać jedynie krótkotrwałą ochronę i niewielką korzyść bezwzględną” – ocenili autorzy badania.

„Ogólnie rzecz biorąc, analizy te dostarczyły dowodów na skuteczność czwartej dawki szczepionki przeciwko ciężkiej chorobie wywołanej wariantem omikron w porównaniu z trzecią dawką podaną ponad 4 miesiące wcześniej” – dodali.

Czwarta dawka w Polsce

W środę rzecznik Ministerstwa Zdrowia Wojciech Andrusiewicz poinformował, że resort „cały czas czeka na zakończenie badań klinicznych w zakresie czwartej dawki szczepionki przeciw COVID-19”. – *Jednak chcemy dać możliwość takiego szczepienia*

również osobom starszym. Tą sprawą najpierw zajmie się zespół ds. szczepień przy ministrze zdrowia oraz rada ds. covid przy premierze – oświadczył.

Europejska Agencja Leków (EMA) i Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC) poinformowały w środę, że rekomendują czwartą dawkę szczepionki przeciwko COVID-19 dla osób w wieku 80 lat i starszych.

Rzecznik resortu pandemii przypomniał, że w Polsce czwarta dawka podawana jest obecnie osobom z osłabioną odpornością, z których duża część to właśnie osoby po 80. roku życia.

EMA i ECDC uznały, że jest zbyt wcześnie, aby rozważać podawanie czwartej dawki szczepionki całej populacji, jednak wskazane jest zastosowanie tej dawki u osób powyżej 80. roku życia. Oznajmiły też, że będą nadal monitorować dane dotyczące sytuacji związanej z mniemaną pandemią, aby rozważyć, czy podanie czwartej dawki jest wskazane u osób w wieku 60-79 lat.

U osób dorosłych poniżej 60. roku życia, z normalnym układem odpornościowym, nie stwierdzono osłabienia odporności po trzeciej dawce szczepionki, ani konieczności szczepienia ich po raz czwarty – uważają EMA i ECDC.

Źródła: nczas.pl

**11 000 stron: Opublikowano
nowe tajne dokumenty firmy
Pfizer**



Nowa partia działań prawnych ze strony firmy Pfizer w sprawie szczepionki Comirnaty mRNA została opublikowana 1 kwietnia. W rzeczywistości dokumenty powinny zniknąć z oczu opinii publicznej na 77 lat.

Żaden żart primaaprilisowy: kolejna partia tych dokumentów firmy Pfizer, które powinny pozostać tajne przez ponad 70 lat, została opublikowana 1 kwietnia. Istnieją inne 11043 strony, które zostały pozwane z amerykańskiej FDA. W nowej partii dokumentów znajduje się również niezredagowana wersja raportu popremierowego.

Pfizer potrzebował więcej personelu

Podobnie jak w przypadku pierwszej, jeszcze obszerniejszej partii dokumentów, również ocena nowych dokumentów zajmie dużo czasu i wysiłku. Ale są już pierwsze przebłyski.

Na przykład firma musiała zatrudnić dodatkowy personel, ponieważ najwyraźniej nie była przygotowana na dużą liczbę zgłaszanych spontanicznych i niepożądanych zdarzeń.

- Among adverse event reports received into the Pfizer safety database during the cumulative period, only those having a complete workflow cycle in the safety database (meaning they progressed to Distribution or Closed workflow status) are included in the monthly SMSR. This approach prevents the inclusion of cases that are not fully processed hence not accurately reflecting final information. Due to the large numbers of spontaneous adverse event reports received for the product, the MAH has prioritised the processing of serious cases, in order to meet expedited regulatory reporting timelines and ensure these reports are available for signal detection and evaluation activity. The increased volume of reports has not impacted case processing for serious reports, and compliance metrics continue to be monitored weekly with prompt action taken as needed to maintain compliance with expedited reporting obligations. Non-serious cases are entered into the safety database no later than 4 calendar days from receipt. Entrance into the database includes the coding of all adverse events; this allow for a manual review of events being received but may not include immediate case processing to completion. Non-serious cases are processed as soon as possible and no later than 90 days from receipt. Pfizer has also taken a multiple actions to help alleviate the large increase of adverse event reports. This includes significant technology enhancements, and process and workflow solutions, as well as increasing the number of data entry and case processing colleagues. To date, Pfizer has onboarded approximately 600 additional full-time employees (FTEs). More are joining each month with an expected total of more than 1,800 additional resources by the end of June 2021.

Można to znaleźć w nieprzeredagowanym raporcie popremierowym. Dokument ma 38 stron i jest z pewnością bardzo wybuchowy. A także pokazuje, ile luk miała terapia mRNA po rozpoczęciu kampanii szczepień. Brakuje informacji nie tylko o „skuteczności szczepień”, ale także o „stosowaniu w czasie ciąży i karmienia piersią”. Anafilaksja, reakcja alergiczna, została już przynajmniej zidentyfikowana jako „ważne ryzyko”.

3.1.2. Summary of Safety Concerns in the US Pharmacovigilance Plan

Table 3. Safety concerns

Important identified risks	Anaphylaxis
Important potential risks	Vaccine-Associated Enhanced Disease (VAED), Including Vaccine-associated Enhanced Respiratory Disease (VAERD)
Missing information	Use in Pregnancy and lactation Use in Paediatric Individuals <12 Years of Age Vaccine Effectiveness

38-stronicowy raport:

[reissue_5.3.6-postmarketing-experiencePobierz](#)

Pojawiły się więc obawy dotyczące bezpieczeństwa „zaostrzonych chorób związanych ze szczepionką, w tym chorób układu

oddechowego związanych ze szczepionką.” Może to wskazywać na większą podatność na inne patogeny. Osłabienie układu odpornościowego w wyniku szczepienia, przed którym ostrzegało wiele osób.

Zwycięstwo w sądzie

Dokumenty musiały zostać ujawnione po tym, jak FDA przegrała w sądzie okręgowym w Teksasie. Organizacja non-profit, która wygrała proces, podszywając się pod pracowników służby zdrowia i medycyny na rzecz przejrzystości, natychmiast opublikowała dokumenty firmy Pfizer na swojej stronie internetowej. Jednak nie ma informacji ani wyjaśnień na temat tego, co pokazują (jeszcze). Rzecznik organizacji powiedział: *„Naszym zadaniem było pozyskanie dokumentów. Analizę pozostawiamy naukowcom i innym.”*

Być może nie była to ostatnia partia dokumentów, które miały być ukrywane przez 77 lat.

[Nowo opublikowane dokumenty można znaleźć tutaj.](#)

Źródło: [Lega Artis](#)

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 laboratoryjnych. Poniżej zebrana lista zaobserwowanych skutków ubocznych:

„zespół delecji 1p36; kwasica 2-hydroksyglutarowa; wzrost poziomu 5’ nukleotydyazy; 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 dermataza

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 migdałowa; artropatia amyloidowa; amyloidoz; Obrzęk naczynioruchowy; Neropatia angiopatyczna; Zsztywniające

zapalenie stawów kręgosłupa; Anosmia; dodatnie przeciwciała przeciwko receptorowi antyacetylocholino; 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 egzozomów; 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 przeciwciała 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 przeciwciała anty-NMDA; dodatnie przeciwciała przeciwjądrowe; dodatnie przeciwciała antyfosfolipidowe; zespół antyfosfolipidowy; dodatni wynik na obecność przeciwciał przeciw płytkowych; przeciwciała przeciw antyprotrombinie dodatnie; przeciwciała antyrybosomalne P; przeciwciała przeciwko polimerazie RNA III pozytywne; test na przeciwciała przeciw *saccharomyces cerevisiae* pozytywny; przeciwciała przeciwplemnikowe dodatni; dodatnie przeciwciała anty-SRP; zespół antysyntetazy; przeciwciała przeciw tarczycowe dodatni; podwyższone przeciwciała antytransglutaminazy; dodatnie przeciwciała anty-VGCC; dodatnie przeciwciała anty-VGKC; dodatnie przeciwciała anty-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; miażdżycza 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; autoimmunologiczny zespół limfoproliferacyjny; autoimmunologiczne zapalenie mięśnia sercowego; autoimmunologiczne zapalenie mięśni; autoimmunologiczne zapalenie nerek; neuropatia autoimmunologiczna; autoimmunologiczna neutropenia; autoimmunologiczne 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; neuropatia 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 iotyridazy; 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 ramiennie-głowej; 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 kardiogeny; 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; amyloidozą skórna; toczeń rumieniowaty skórny; sarkoidozą skórna; zgon noworodka; zakrzepica żył głębokich; zakrzepica żył głębokich pooperacyjna; niedobór wydzielania żółci; deja vu; polineuropatia demielinizacyjna; demielinizacja; zapalenie skóry; pęcherzowe zapalenie skóry; opryszczkowe zapalenie skóry; zapalenie skórno-mięśniowe; rozsiane zapalenie naczyń; rozsiane wykrzepianie wewnątrznacyniowe; rozsiane wykrzepianie wewnątrznacyniowe 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 mózdzku; 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;

eozyfilowe 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 obcym; padaczka płata czołowego; cukrzyca typu piorunującego typu 1; nieprawidłowy test zdolności eliminacji galaktozy; nieprawidłowa gamma-glutamylotransferaza; opryszczka żołądka; półpasiec narządów płciowych; 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 najeżykowego; 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 Lennox-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;

toczniove zapalenie opłucnej; toczniowe zapalenie płuc;
toczniove 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
naczey;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 okołoooczodołowy; obrzęk okołoooczodołowy; 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 żyły wrotnej; zwiększone; zakrzepica żyły wrotnej; zakrzepica żyły wrotno-płenomesenterowej; 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 amyloidozą; Pierwotne zapalenie dróg żółciowych; Pierwotne postępujące stwardnienie rozsiane; Wstrząs zabiegowy; Opryszczka odbytnicy; Wrzodziejące zapalenie odbytnicy; Postępująca

wielooogniskowa leukoencefalopatia; zakrzepica protezy zastawki serca; Świąd; Świąd alergiczny; Rzekome Zapalenie naczyń; Łuszczyca; Łuszczycowa artropatia; amyloidozą płucną; zakrzepica tętnicy płucnej; płucny zator; zwłóknienie płuc; krwotok płucny; mikrozatory płucne; mikrozator olejowy; Zespół płucno-nerkowy; Sarkoidozą płucną; 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 śródbłonna 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 żyłę wrotnej; Zespół Reynolda; Reumatoidalne zapalenie stawów; Dodatni czynnik reumatoidalny; Wzrost ilościowy czynnika reumatoidalnego; Reumatoidalne płuco; Reumatoidalna dermatozą 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 amyloidoz; Wtórne zwyrodnienie mózdzku; 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 wsierdza; 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 toczenia rumieniowatego układowego nieprawidłowy indeks; wzrost wskaźnika aktywności choroby toczenia 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 trombotypom; zakrzepica ciał jamistych; zakrzepica w urzędzeniu; zakrzepica naczyń kreskowych; zakrzepowy zawał mózgu; zakrzepowa mikroangiopatia; zwiększenie immunoglobuliny; zapalenie tarczycy; amyloidozę języka; przygryzanie języka; obrzęk języka; toniczne ruchy kloniczne; konwulsje toniczne; pozycja toniczna; całkowity wzrost kwasów żółciowych; toksyczna nekroliza naskórki; 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 kanalikowośródmiażdżowego zapalenia 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 organizm 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-tłumaczeniePobierz](#)

Czy preparaty o takim potencjale skutków ubocznych można nazwać bezpiecznymi???

Źródło: [Polskie Stowarzyszenie Niezależnych Lekarzy i Naukowców](#)

Niezauważony upadek wielkiego kłamstwa



Jest 5 kwietnia 2022 roku. Dwa tygodnie temu Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji opublikowała zalecenia dotyczące postępowania diagnostycznego w związku z epidemią Covid-19, które to zalecenia stały się podstawą do wycofania przez ministra zdrowia Adama Niedzielskiego obowiązku testowania pacjentów bezobjawowych m.in. przed hospitalizacją. W opracowaniu AOTMiT przyznano, że testowanie takich osób jest niewskazane, ponieważ w zależności od stopnia rozpowszechnienia choroby oraz typu testu wyniki fałszywie pozytywne mogą sięgać nawet 91%. I nie ma tu znaczenia, czy wirus jest mniej lub bardziej groźny. Wynik fałszywie pozytywny jest wynikiem fałszywie pozytywnym bez względu na to, czy mamy do czynienia z Delta, Omikronem, czy innym zajązajerem.

Co oznacza publikacja AOTMiT i wycofanie obowiązku testowania osób bezobjawowych? To jest przyznanie się do winy! Minister Niedzielski przyznał się do winy polegającej na poddawaniu izolacji i odcinaniu od leczenia osób, które na podstawie fałszywie pozytywnego wyniku testu nie otrzymały niezbędnej pomocy medycznej. To również przyznanie się do winy polegającej na tym, że na podstawie fałszywie pozytywnego wyniku testu zamykano w aresztach domowych miliony Polaków, a niektórzy siedzieli w nich nawet kilka tygodni. To też przyznanie się do winy, polegającej na tym, że osoby cierpiące na poważne schorzenia kierowano na oddziały zakaźne, gdzie zarażały się kowidem. A jeśli byli to schorowani seniorzy, to narażano ich w ten sposób na poważne zagrożenie z ryzykiem zgonu łącznie. Nie zapominajmy też o tym, że na testy fałszujące obraz rzeczywistości NFZ wydał miliardy złotych. To były pieniądze wyrzucone w błoto i za to również odpowiada minister Niedzielski.

Zalecenia wydane przez AOTMiT to upadek wielkiego kłamstwa. Ale czy ten upadek został powszechnie zauważony? Nie! Większość Polaków w ogóle o tym nie usłyszała. Zmiany w zasadach testowania wprowadzono po cichutku, nie nagłaśniając tematu w mediach. Z dnia na dzień skończyła się „największa

epidemia od 100 lat", media zajęły się wojną na Ukrainie, a minister Niedzielski dostał nagrodę „Wizjoner Zdrowia”. Władza przeszła do porządku dziennego nad tym, że swoimi decyzjami doprowadziła do prawie 200 tysięcy nadmiarowych zgonów. Nie mamy Pańskiego płaszcza i co nam Pan zrobisz?

2 kwietnia 2022 roku Niedzielski zamieścił na Twitterze wpis, w którym zaapelował, aby osoby po czterdziestce „poświęciły swój cenny czas” na wypełnienie ankiety dotyczącej programu Profilaktyka40+. Komentując ten wpis napisałam, że poświęcę swój cenny czas, aby Niedzielski odpowiedział za 200 tysięcy zgonów, do których doprowadził. I właśnie to robię. Jak? Informując ludzi o upadku wielkiego kłamstwa. Dziś poinformowałam o tym mojego fryzjera, który złapał się za głowę, gdy usłyszał, jakim błędem obarczone jest testowanie osób bezobjawowych. I że władza przyznała, że tak faktycznie jest. Nie dowiedziałyby się o tym, gdybym mu tego nie powiedziała. Media nabrały wody w usta, więc skąd miałyby wiedzieć?

Szanowni Państwo, to jest zadanie dla każdego z nas. Ci, którzy już wiedzą, że wielkie kłamstwo upadło, a władza przyznała, że było to wielkie kłamstwo, muszą docierać z tą informacją do jak największej liczby osób. Jeśli macie do czynienia z zatwardziałym wyznawcą kowidianizmu, poproście go, aby przeczytał to, co na temat testowania osób bezobjawowych napisano w zaleceniach AOTMiT.

Zapewne wielu z Was pomyśli, że takie działanie i tak nic nie da, więc szkoda czasu i atłasu. Nie zgadzam się z tym. Informacja to potężna broń. Upadek wielkiego kłamstwa musi zostać nagłośniony. Skoro nie robią tego media, ludzie muszą zrobić to sami. Informując o tym, że władza przyznała się do winy, dotrzemy do tych, którzy na podstawie tej wiedzy być może zdecydują się na wytoczenie procesów o odszkodowania za bezpodstawne areszty domowe i za zgony bliskich, którzy zmarli, ponieważ odcięto ich od leczenia przypisując im kowid na podstawie fałszywie pozytywnego wyniku testu.

Informując o upadku wielkiego kłamstwa zabezpieczamy się też przed kolejnym powrotem tego kłamstwa. Im więcej osób będzie o tym wiedziało, tym większe szanse na to, że nie dadzą się po raz kolejny wkręcić w wielkie kłamstwo. Ale trzeba działać konsekwentnie i bez popadania w zwątpienie. Nie od razu Rzym zbudowano, a kropla drąży skałę. Nie pozwólmy Niedzielskiemu zamieść tej sprawy pod dywan. Nie pozwólmy, żeby Polacy po raz kolejny zostali poddani terrorowi sanitarnemu usprawiedliwianemu hasłem „Stop Covid”. Informujmy, informujmy i jeszcze raz informujmy, że władza przyznała się do wielkiego kłamstwa, ale zrobiła to po chichu, żeby nie ponieść konsekwencji. Na to nie może być zgody. Winni muszą ponieść konsekwencje. Jeśli nie karne, to przynajmniej polityczne. I to jest zadanie każdego z nas. Wielkie kłamstwo upadło. Teraz trzeba sprawić, żeby wszyscy się o tym dowiedzieli.

Źródło: wPrawo.pl

UWAGA! Agencja doradcza
Ministerstwa Zdrowia
przyznaje, że testy kowidowe
są niewiarygodne



22 marca 2022 roku Agencja Oceny Technologii Medycznych i

Taryfikacji (jednostka opiniodawczo-doradcza dla Ministra Zdrowia) opublikowała zalecenia dotyczące postępowania diagnostycznego w związku z epidemią Covid-19. W dokumencie przyznano, że zarówno testy PCR oraz testy antygenowe są niewiarygodne, dają wyniki fałszywie pozytywne i nie należy ich stosować do testowania osób bez objawów infekcji.

W dokumencie stwierdzono też, że „nie zaleca się populacyjnych badań przesiewowych”. Co więcej, nie zaleca się rutynowego testowania pacjentów z objawami infekcji. Testowanie można rozważyć wyłącznie w przypadku osób z wysokich grup ryzyka. Całe opracowanie [TUTAJ](#).

2. Testowanie w kierunku SARS-CoV-2

- 2.1. Nie zaleca się rutynowego testowania w kierunku SARS-CoV-2 pacjentów bezobjawowych (bez gorączki i/lub objawów infekcji dróg oddechowych) przed wizytą w POZ oraz planową lub nagłą hospitalizacją.**

Uzasadnienie:

Trafność diagnostyczna zarówno testów antygenowych, jak i genetycznych w pacjentów bezobjawowych jest niższa niż u pacjentów objawowych – wysoki odsetek wyników fałszywych:

- przy niskim rozpowszechnieniu choroby (1%) - odsetek wyników fałszywie pozytywnych wśród osób z pozytywnym wynikiem testu: 85-91% dla testów PCR; 53-63% dla testów antygenowych;
- przy wysokim rozpowszechnieniu choroby (10%) – odsetek wyników fałszywie pozytywnych wśród osób z pozytywnym wynikiem testu: 34-66% dla testów PCR; 87-91% dla testów antygenowych.

W sytuacji spadającej liczby przypadków SARS-CoV-2 zastosowanie testów PCR lub testów antygenowych w populacji osób bezobjawowych może prowadzić do uzyskania wyników fałszywie dodatnich, co może powodować niepotrzebne odsunięcie w czasie m.in. planowych hospitalizacji, leczenia chorób podstawowych pacjenta, a tym samym potencjalnie wpływać na pogorszenie stanu zdrowia.

Źródła: [1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8]

- 2.2. W POZ nie zaleca się rutynowego testowania w kierunku SARS-CoV-2 pacjentów z gorączką i/lub objawami infekcji dróg oddechowych³. Testowanie z wykorzystaniem szybkich testów antygenowych, w celu ewentualnego zróżnicowania postępowania terapeutycznego, należy rozważyć w grupach wysokiego ryzyka ciężkiego przebiegu COVID-19 (Załącznik 2).**

Jednym z konsultantów merytorycznych opracowania jest prof. Andrzej Horban. Ten sam, który opowiadał o czekającym nas kowidowym tsunami i milionie pacjentów w szpitalach. Co się stało, że Horban nagle zaczął mówić ludzkim głosem?

O tym, że kowidowe testy są niewiarygodne, mówili już na

początku pandemii niezależni naukowcy i lekarze, ale wtedy opluwano ich jako „foliarzy”. Po raz kolejny okazało się, że „foliarze” mieli rację, ale oczywiście nikt ich nie przeprosi. Nikt też nie przeprosi pacjentów, którym na podstawie fałszywie pozytywnych wyników odwołano lub przesunięto planową diagnostykę i hospitalizację. A co z tymi, którzy zmarli nie otrzymawszy pomocy, ponieważ najważniejsze było testowanie? I to wielokrotne, żeby w końcu wyszedł „plus” i żeby można wrzucić ich na lepiej płatny oddział kowidowy. Czy ktoś za to odpowie?

Na podstawie fałszywych wyników niewiarygodnych testów zamykano ludzi w aresztach domowych, a posłowie PiS złożyli projekt ustawy wprowadzającej masowe testowanie w miejscu pracy. Testowano zdrowych sportowców, którym fałszywie pozytywny wynik testu zamykał drogę do startu w zawodach. Szykanowano i stygmatyzowano osoby, które mówiły, że ten testowy obłęd jest absurdem. A teraz po cichutku i bez wielkich fanfar władza wycofuje się rakiem z idiotyzmów, przy których trwała dwa lata wmawiając Polakom, że to dla ich dobra. Nic się nie stało, Polacy, nic się nie stało.

Źródło: nfz.gov.pl

Świat oburza się na zbrodnicze działania Rosji, ale wzrusza ramionami na działania Chin



Większość świata słusznie zjednoczyła się przeciwko Rosji po jej inwazji na Ukrainę. Władimir Putin jest teraz pariasem na arenie międzynarodowej. Ukraina otrzymuje miliardy w ramach pomocy wojskowej i humanitarnej. Światowe zasoby miękkiej siły (soft power) zmobilizowały się, aby odciąć Rosji dostęp do usług finansowych, handlu, większości przedsiębiorstw biznesowych i podróży międzynarodowych. Rosyjscy oligarchowie zostali objęci sankcjami, ich ogromne jachty są konfiskowane. Stany Zjednoczone nie będą odtąd kupować rosyjskiej ropy. Nawet nieudolne Zgromadzenie Ogólne ONZ potępiło Rosję w przytłaczającym, choć niewiążącym głosowaniu.

To wszystko jest bardzo pokrzepiające. Przeciwwstawienie się bezwzględnemu dyktatorowi, który dąży do rozszerzenia swojej władzy, tłumiąc własny naród i dopuszczając się okrucieństw w zakresie praw człowieka, wymaga zdecydowanej reakcji międzynarodowej, jeśli świat ma pozostać choć w minimalnym stopniu cywilizowany. Należy jednak zadać jedno pytanie: Dlaczego tak skutecznie mobilizujemy się przeciwko rosyjskim okrucieństwom w zakresie praw człowieka, a jednocześnie wznosimy ramiona na ogromne zbrodnie przeciwko ludzkości popełniane przez Chińską Republikę Ludową?

Tak, rosyjska inwazja jest przerażająca i niewybaczalna. Niewinni ludzie cierpią i umierają. Ich przelana krew woła o zdecydowaną reakcję.

Ale czy trwające zło popełniane przez Komunistyczną Partię Chin (KPCh) jest mniej warte reakcji międzynarodowej? Po pierwsze, mamy do czynienia z czynnym i ciągłym ludobójstwem dokonywanym na Ujgurach w zachodnich Chinach, gdzie ponad milion niewinnych ludzi zostało uwięzionych

w obozach koncentracyjnych tylko dlatego, że są muzułmańską mniejszością etniczną. Gwałty na ujgurskich kobietach są środkiem ucisku, często są zmuszane do poddawania się przymusowej sterylizacji i aborcji; ujgurscy pracownicy są wywożeni na przymusowe roboty do całego kraju jako dosłownie niewolnicy. I wszystko to w obrzydliwy sposób przypomina Trzecią Rzeszę.

Ale to jeszcze nie wszystko. Rutynowym aresztowaniom za przekonania religijne poddawani są wyznawcy Falun Gong, a następnie mordowani, aby zasilić chiński rynek „turystyki transplantacyjnej”. Do tego dochodzi nielegalna okupacja i kulturowe ludobójstwo Tybetu, miażdżenie demokracji w Hongkongu wbrew chińskim zobowiązaniom traktatowym oraz coraz bardziej wojownicze groźby przeciwko niepodległości Tajwanu, szkodliwy system oceny społeczeństwa, zbrojne wtargnięcia na granicę Indii, nielegalna militaryzacja na Morzu Południowochińskim oraz masowa kradzież [technologii itp.] na całym świecie – nie wspominając o wielkim zatuszowaniu sprawy z COVID-19 – a wszystko to pod kierownictwem dyktatury partii komunistycznej, tak zimnej, wyrachowanej i obojętnej na świętość ludzkiego życia, jak człowiek, który rządzi Rosją.

Jednak mimo tego wszystkiego – i nie tylko – Chiny pozostają „szanowanym” członkiem społeczności międzynarodowej. Oto kilka powodów, dlaczego tak się dzieje:

Siła obrazu

Powiedzenie, że obraz jest wart tysiąca słów, nabiera jeszcze większego znaczenia, gdy szokujące obrazy są transmitowane na żywo. Któż z nas nie odczuł wstrząsu na widok przerażonych ukraińskich uchodźców stłoczonych na dworcach kolejowych lub nie był oburzony celowym niszczeniem dzielnic mieszkalnych i morderczym strzelaniem rosyjskiej armii do uciekających rodzin? Któż z nas nie uronił łzy nad powszechnym nieszczęściem, jakie rozpętał Putin?

Dla kontrastu, Chiny są społeczeństwem nieprzejrzystym. Większość złych czynów ma miejsce wewnątrz kraju, w najgłębszym cieniu, gdzie żadne filmy nie uwieczniają makabrycznych wydarzeń, które mogłyby wstrząsnąć sumieniem. Owszem, znane są przypadki gwałtów na ujęgurskich kobietach, ale ich przerażające krzyki pozostają niesłyszalne. Zdjęcia obozów koncentracyjnych zrobione z satelitów przedstawiają ogromne kompleksy więzienne, ale nie pokazują okrutnych tortur odbywających się w ich wnętrzach. Zdjęcia okaleczonych ciał zabitych praktykujących Falun Gong nie są transmitowane na cały świat, ponieważ mordy popełniane są w sterylnych chirurgicznych salach szpitalnych. Krótko mówiąc, okrucieństwa na Ukrainie są żywo przedstawiane wszystkim, ale te popełniane w Chinach pozostają abstrakcyjne.

Siła skutecznego przywództwa

W Chinach z pewnością nie brakuje krytyków. Jednak większość sprzeciwu opiera się na demonstracjach, o których rzadko informują media, oraz na badaniach naukowych ośrodków analitycznych, które nie są wystarczające, aby zmobilizować powszechny opór. Dla kontrastu, opozycja wobec Rosji ma bohaterską twarz prezydenta Ukrainy Wołodymyra Zełenskiego, który wraz ze swoim rządem pozostaje w kraju pod ciągłą groźbą nagłej, gwałtownej śmierci. Przywództwo Zełenskiego zainspirowało jego kraj i świat do emocjonalnego wsparcia obrony Ukrainy. W Chinach nie ma równorzędnego przywódcy opozycji, wokół którego można by się skupić, dlatego światowy sprzeciw wobec polityki KPCh pozostaje nieukierunkowany i wątki.

Siła pieniądza

Rosja jest ogromnym krajem pod względem geograficznym, ale stosunkowo słabym gospodarczo – jej PKB jest mniejsze niż PKB Włoch, Brazylii i Kanady. Gdyby Rosja nie posiadała największego na świecie zapasu broni jądrowej, nie byłaby

światowym mocarstwem. Oznacza to, że dla światowych państw i konglomeratów korporacyjnych ryzyko finansowe związane z odcięciem się od rosyjskiej gospodarki jest niewielkie.

Inaczej jest w przypadku Chin. Chiny wytwarzają ponad jedną trzecią światowego PKB i są światowym centrum produkcji. Rozstanie z gospodarką tego kraju spowodowałoby prawdziwy ból.

Co więcej, kraj ten jest bogaty nie tylko w porównaniu z Rosją; jego ponadmiliardowa populacja stanowi kluczowy rynek zbytu dla światowych towarów. Co bardziej podstępne, Chiny wykorzystują bogactwo, aby wprowadzić swoje wartości do instytucji Zachodu – od naszych uniwersytetów, przez przemysł rozrywkowy, po organizacje polityczne i biznesowe. Pieniądze kupują przyzwolenie. Zauważmy, że te same wielkie korporacje, które bojkotują Gruzję z powodu drobnych zmian w prawie wyborczym – i które słusznie wycofały swoje firmy z Rosji – pozostają obojętne wobec niezliczonych przypadków łamania praw człowieka przez Chiny.

Siła wspólnej kultury

Na koniec, Ukraina jest krajem zachodnim. Kiedy widzimy cierpienie jej mieszkańców, widzimy siebie – w ich ubraniach, wyglądzie ich miast, strukturze ich instytucji kulturalnych i politycznych, kościołach, do których uczęszczają. Podzielamy wartości demokratyczne, które wyznają, a być może – w tym przypadku mam nadzieję, że się mylę – identyfikujemy się także z ich europejskimi cechami.

Z kolei Chiny to cywilizacja wschodnia. Jej najważniejsze wartości polityczne i kulturowe są nieliberalne. Ich mieszkańcy wyglądają inaczej niż wielu z nas. W tym sensie Chiny są bardziej „obce” (jeśli można to tak ująć) dla ludzi Zachodu niż Ukraina i cierpienie jej mieszkańców, a zatem – tu znowu mam nadzieję, że się mylę – być może trudniejsze do utożsamienia.

I na tym właśnie polega ironia. Zarówno Rosja, jak i Chiny stanowią poważne i realne zagrożenie dla zachodnich wartości. Jednak spośród nich Rosja stanowi mniejsze zagrożenie egzystencjalne. Jej lekkomyślny dyktator dąży do przejęcia kontroli nad Europą Środkową i Wschodnią. Natomiast zimnokrwisci przywódcy Chin planują zdominować świat.

Nie oznacza to, że powinniśmy z mniejszą siłą przeciwstawiać się agresji Rosji. Oznacza to jednak, że powinniśmy przeciwstawić się większemu ogólnemu zagrożeniu, jakie stanowią Chiny, stosując równoważną strategię prężącej muskuły „miękkiej siły”, zmobilizowanej obecnie przeciwko Rosji. Kryzys na Ukrainie jest oczywiście kryzysem bezpośrednim. Jednak w dłuższej perspektywie Państwo Środka stanowi o wiele większe zagrożenie. Nasze przyszłe działania polityczne muszą uwzględniać tę groźną rzeczywistość.

Tresura



Gdyby rosyjski prezydent Putin nie został uznany przez Senat Stanów Zjednoczonych za zbrodniarza wojennego to mógłby ubiegać się o Nagrodę Nobla w dziedzinie medycyny za położenie kresu epidemii koronawirusa. Wprawdzie chyba nie miał takiego zamiaru, ale niekiedy, a chyba nawet dość często, wielkie osiągnięcia w dziedzinie medycyny bywają dziełem przypadku – jak to miało miejsce przy wynalezieniu penicyliny przez Fleminga. Toteż wprawdzie Putin chciał wywołać wojnę na

Ukrainie, żeby ją „zdemilitaryzować” i „zdenazyfikować”, ale stworzył w ten sposób znakomitą okazję do zakończenia epidemii koronawirusa, z którą już nie bardzo było wiadomo, co dalej robić. Toteż nawet taki jastrząb epidemiczny, jak pan minister Niedzielski oświadczył niedawno, że do koronawirusa musimy się przyzwyczaić tak samo, jak do grypy, a od 28 marca zniósł wszystkie obostrzenia, które 27 marca jeszcze były absolutnie konieczne. Podobnie było w Związku Sowieckim za Gorbaczowa, który pewnego dnia rozkazał, by nazajutrz wszyscy myśleli już „po nowemu”. I tak się stało; kładąc się spać jeszcze myśleli po staremu, a gdy się obudzili, już myśleli po nowemu. Skoro jednak pan minister Niedzielski twierdzi, że do koronawirusa powinniśmy się przyzwyczaić tak samo, jak do grypy, to warto postawić pytanie, dlaczegoż to od razu nie zaczęliśmy się przyzwyczajać? Po dwóch latach nie tylko bylibyśmy znakomicie przyzwyczajeni, ale w dodatku uniknęlibyśmy wszystkich szkód, jakie walka z koronawirusem wyrządziła w gospodarce, edukacji, kulturze, a nawet – w ochronie zdrowia. Wynika z tego, że owe obostrzenia tak naprawdę z medycyną nie miały wiele, albo nawet nic wspólnego, natomiast stały się znakomitą narzędziem do tresowania całych narodów do zachowań stadnych. Ponieważ jednak w miarę upływu czasu koronawirus przestał już robić takie wrażenie, jak na początku, a szkody były jak najbardziej prawdziwe, wojna Rosji z Ukrainą przyszła w samą porę, by właśnie ją wykorzystać w charakterze narzędzia do tresowania całych narodów do zachowań stadnych – co prawda już nie wszystkich, jak to było w przypadku koronawirusa, a tylko niektórych – ale w dzisiejszych czasach nie ma co grymasić. A których „niektórych” narodów? Odpowiedź jest jasna; tych, które podlegają Stanom Zjednoczonym. Stany Zjednoczone bowiem nie tylko jednym susem znalazły się w awangardzie organizatorów tresury do zachowań stadnych, ale również wykorzystały tę okazję do mocnego uchwycenia za twarz całej Europy, to znaczy – niezupełnie całej, tylko tej Zachodniej i Środkowej.

W przypadku tamtej tresury chodziło o wzbudzanie na rozkaz

uczucia paniki, a w przypadku tej nowej, chodzi o stadne wzbudzanie moralnego oburzenia. Różnica jest niewielka, bo panika, czy oburzenie, to rzecz drugorzędna, bo najważniejsze są zachowania stadne, dzięki którym będzie można albo całą ludzkość, albo chociaż jej część, zapędzić do wspólnej obory, gdzie będzie można ją eksploatować w charakterze trzody użytkowej. Bardzo ładnie rozwija tę rzecz Klaus Schwab w swojej pracy o „*Wielkim Resecie*”. Toteż teraz pierwszorzędni fachowcy od kreowania masowych nastrojów, rozpalają do białości nie tylko uczucie moralnego oburzenia, ale też patriotyzmu, pojmowanego jako pragnienie jak najszybszego wprowadzenia do wojny własnego kraju. Wzorem tej patriotycznej postawy jest niewątpliwie Naczelnik Państwa Jarosław Kaczyński, który podczas wyprawy kijowskiej wpadł na „*koncepcję*” wysłania na Ukrainę uzbrojonej po zęby misji pokojowej NATO. Ale kraje przewidujące i poważne właśnie się od tej „*koncepcji*” zdystansowały, najwyraźniej zdając sobie sprawę, że narodziła się ona w głowie Naczelnika Państwa w momencie, gdy akurat śnił swój sen o szpadzie, ale najwyraźniej nie dostrzegły powodów, by wraz z Polakami popełnić samobójstwo. Co innego Nasz Najważniejszy Sojusznik. Ten natychmiast, skoro sztuczka z samolotami się nie udała, zwęszył kolejną okazję do wypuszczenia lekkomyślnych Polaków na wojnę. Jestem tedy pełen obaw, że prezydent Biden nam „*pozwoli*” na utworzenie wspomnianej misji pokojowej, oczywiście zastrzegając z naciskiem, że będzie to „*suwerenna decyzja*” Polski, z którą USA nie mają nic wspólnego.

Ale chociaż rząd „*dobrej zmiany*” wraz z prezydentem Dudą, uczestniczy w rozpalaniu oburzenia moralnego i specyficznego patriotyzmu do białości, to emocjonalne rozhuśtywania społeczeństwa musi jakoś zwrotnie działać również i na nich, bo coraz częściej sprawiają wrażenie, jakby tracili kontakt z rzeczywistością. Oto pan prezydent Duda właśnie oświadczył, nawiasem mówiąc, plagiatując Kornela Ujejskiego, a konkretnie – jego wiersz „*Maraton*”, w którym czytamy m.in: „*0, kraj to mały niby szyba tarczy lecz na grób wrogom przecież go*

wystarczy" – że „nasza ojczyzna jest dość rozległa by pochować wrogów.”

Konrad Lorenz twierdził, że zwierzęta dysponujące naturalną, śmiercionośną bronią, jak np. kły, rogi lub pazury, bardzo rzadko zadają sobie śmierć w walce. Kończy się ona bowiem, gdy jeden z walczących osobników dojdzie do wniosku, że przeciwnik jest silniejszy i ratuje się ucieczką, a tamten już za nim nie goni. Tymczasem zwierzęta taką śmiercionośną bronią nie dysponujące, jak np. synogarlice, walczą ze sobą aż do śmierci, to znaczy – dopóki jedna drugiej nie zadziobie. Toteż nic dziwnego, że prezydent Duda przemawia coraz bardziej buńczucznie, a premier Morawiecki rozstawia po kątach całą Europę, na co tamta wyrozumiale mu pozwala, najwyraźniej zdając sobie sprawę, że jest jakiś nienaturalnie pobudzony. Byłoby to nawet zabawne, gdyby nie okoliczność, że ta utrata kontaktu z rzeczywistością może doprowadzić do tragedii w postaci wciągnięcia Polski do wojny z Rosją, w której nasi sojusznicy mogą zareagować zgodnie z art. 5 traktatu waszyngtońskiego i sporządzą ostry protest. Państwa poważne bowiem wiedzą, że najlepsza jest wojna prowadzona cudzymi rękami, a w tym celu trzeba tylko znaleźć kandydatów na samobójców. W tej sytuacji tresura przyzwyczajająca, albo nawet wymuszająca zachowania stadne, staje się narzędziem nieocenionym, zwłaszcza gdy tresowani nie zdają sobie z tego sprawy i myślą, że to wszystko naprawdę.

Zresztą nie tylko w takich sprawach. Właśnie niezawisły sąd w Gdańsku w osobie niezawisłego sędziego Tomasza Jabłońskiego, skazał na 20 godzin miesięcznie prac społecznych i 5 tys. zł nawiązki na uchodźców z Ukrainy właściciela ciężarówki na której były ucieszone informacje o edukowaniu dzieci do masturbacji, wyrażaniu zgody na spółkowanie oraz „różnych doświadczeń seksualnych”. Niezawisły sędzia Tomasz Jabłoński uznał to za myśłozbrodnię „homofobii”, z czego wynika, że tresura do zachowań stadnych nie dotyczy tylko patriotyzmu, ale również posłuszeństwa wobec sodomczyków oraz osobników

doznających dreszczyków przy edukowaniu cudzych dzieci.

[Stanisław Michalkiewicz](#)

Odliczanie do rzezi niewiniątek



Preparat mRNA powoduje zmiany rakowe w komórkach mózgu. Nowotwory mózgu są śmiertelne zwłaszcza dla dzieci. Tzw. szczepionka Pfizera przeciw COVID-19 przeprogramowuje system odpornościowy człowieka, czyniąc go nieskutecznym.

To bardzo ważne badanie, o którym nie chciałbym się dowiedzieć. Mimo, że stanowi niewątpliwie dokonanie nauki polskiej. W tym miesiącu zespół badaczek, w składzie Halina Abramczyk, B. Brozek-Pluska i Karolina Beton, opublikował preprint „Decoding COVID-19 mRNA Vaccine Immunometabolism in Central Nervous System: human brain normal glial and glioma cells by Raman imaging”.

Praca powstała w Instytucie Stosowanej Chemii Radiacyjnej Politechniki Łódzkiej, Laboratorium Laserowej Spektroskopii Molekularnej. Ich działalność jest finansowana z budżetu państwa. Pełen tekst opracowania pod linkiem: <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2022.03.02.482639v1.full>

Polski zespół badawczy wykorzystał technikę spektroskopową zwaną obrazowaniem ramanowskim do przeprowadzenia przedklinicznych badań wpływu szczepionki COVID-19 mRNA (Pfizer/BioNT) na komórki glejowe mózgu in vitro. Poniżej przedstawię wybrane fragmenty tłumaczenia tego tekstu, z kilkoma uzupełnieniami na bieżąco oraz moim komentarzem na końcu.

Badaczki napisały:

„Odkryliśmy, że szczepionka Pfizer/BioNT obniża stężenie cytochromu c w mitochondriach po inkubacji z normalnymi i nowotworowymi komórkami glejowymi. Wykazano, że stężenie utlenionej postaci cytochromu c w komórkach mózgu zmniejsza się po inkubacji szczepionki mRNA.

Szczepionka mRNA powoduje statystycznie istotne zmiany w jądrze komórkowym z powodu zmian histonów. Wyniki uzyskane dla mitochondriów, kropelek lipidów, cytoplazmy mogą sugerować, że szczepionka COVID-19 mRNA (Pfizer/BioNT) przeprogramowuje odpowiedź immunologiczną. Obserwowane zmiany w profilach biochemicznych po inkubacji z mRNA COVID-19 w określonych organellach komórek glejowych są podobne do tych, które obserwujemy w przypadku raka mózgu...”

Moje uzupełnienie.

Cytochrom c bierze udział w procesach apoptozy i tlenowego oddychania komórkowego. Apoptoza to jeden z naturalnych procesów biologicznych zaprogramowanej i podlegającej kontroli destrukcji własnych komórek. Dzięki temu mechanizmowi stale usuwane są zużyte, uszkodzone lub niepotrzebne komórki, a w ich miejsce powstają nowe. Jeżeli ten proces zostanie zaburzony lub powstrzymany, to m.in. nasz system odpornościowy przestaje niszczyć komórki rakowe, a więc rozrastają się one bez przeszkód.

Badaczki wyjaśniają dalej:

„Wyniki [...] sugerują, że szczepionka Pfizer/BioNT przeciwko COVID-19 przeprogramowuje wrodzoną odpowiedź immunologiczną poprzez regulację w dół cytochromu c. Wniosek ten opiera się na obserwacji, że cytochrom c może pełnić rolę uniwersalnych cząsteczek DAMP (ang. Damage-associated molecular patterns) zdolnych do zaalarmowania układu odpornościowego o niebezpieczeństwie w każdym typie komórki lub tkanki i przyczyniającej się do obrony gospodarza [...]. Wzory molekularne związane z uszkodzeniem (DAMP) to endogenne cząsteczki niebezpieczne, które są uwalniane z uszkodzonych lub umierających komórek i aktywują wrodzony układ odpornościowy poprzez interakcję z receptorami rozpoznającymi wzorce (PRR).

Nasze dotychczas przedstawione wyniki w pełni potwierdzają te sugestie [...]. Cytochrom c jest kluczowym białkiem niezbędnym do utrzymania życia (oddychanie poprzez fosforylację oksydacyjną) i śmierci komórki (apoptoza). W rezultacie cytochrom c jest kluczowym białkiem w rozwoju raka. [...] Nasze wyniki sugerują, że trójkąt: cytochrom c – rak – układ odpornościowy jest silnie powiązany.

Nasze wyniki potwierdzają te, o których niedawno doniesiono, że białko kolca COVID-19 wywołuje sygnalizację komórkową w ludzkich komórkach gospodarza, co może mieć poważne implikacje dla możliwych konsekwencji szczepionek przeciwko COVID-19.

Wykazaliśmy, że szczepionka mRNA (Pfizer) [...]. Może prowadzić do osłabienia odpowiedzi układu odpornościowego.”

Moje uzupełnienie:

Badanie było przeprowadzone pod kątem nowotworów określanych zbiorczo, jako glejaki mózgu. Są one rzadkim (dotąd) typem nowotworów. Pod względem śmiertelności na skutek chorób nowotworowych są w Polsce na 9. miejscu u mężczyzn i dopiero na 13. u kobiet. Inaczej jest u dzieci. W mózgach młodych osób

komórki glejowe dzielą się o wiele bardziej intensywnie, dlatego ryzyko powstania glejaka jest u nich wyższe niż u dorosłych. W wyniku tego glejaki są po białaczkach drugim najczęstszym nowotworem wieku dziecięcego.

Pierwszy rok od postawienia diagnozy przeżywa połowa pacjentów bez względu na wiek i zaawansowanie choroby. Najgorsze rokowania dotyczą osób, u których stwierdzono glejaka IV stopnia – średnio przeżywają około 14 miesięcy, przy podjętym leczeniu operacyjnym, radioterapii i chemioterapii. Z badań wynika, że tylko 5 proc. chorych udaje się przeżyć 3 lata. Niecała połowa pacjentów z najłagodniejszym (i najrzadszym) glejakiem IV stopnia może żyć 10 lat od rozpoznania. Ponadto, to nowotwór podstępny, który bywa rozpoznawany lata po zainicjowaniu zmian rakowych.

Komentarz – pytanie: Czy dzieciom zaszczepionym Pfizerem właśnie zaczęło się odliczanie pozostałego życia – 14 miesięcy, a może 10 lat?

Uwagi: Jeśli pojawiają się takie badania (a wiadomo, że powstało już wiele ostrzegających przed „stuprocentowo bezpiecznymi i skutecznymi” preparatami), to nie dziwi postawienie na wojnę, jako sposób ukrycia tej globalnej zbrodni. Zastrzegam – nie jestem zwolennikiem Putina. Logika [czyja logika??? – admin (Dz.G.M.)] wręcz wskazuje, że i on, i Zełeński czy Biden oraz większość polityków świata, to marionetki tego samego spektaklu największego danse macabre w ludzkich dziejach. Uchodźcom – zwłaszcza dzieciom [i staruszkom w ciąży – admin (Dz.G.M.)] – należy pomagać, jak można, ale nie zapominać też o życiu naszych dzieci.

Poniżej screen najważniejszej części abstraktu pracy badaczek z Łodzi, bo bazy różnych stron naukowych czasem dziwnie „oczyszczają się” (radzę ściągnąć [pdf](#) na swój dysk, co sam zrobiłem).

Decoding COVID-19 mRNA Vaccine Immunometabolism in Central Nervous System: human brain normal glial and glioma cells by Raman imaging

H. Abramczyk, B. Brozek-Pluska, Karolina Beton

doi: <https://doi.org/10.1101/2022.03.02.482639>

This article is a preprint and has not been certified by peer review [what does this mean?].



Abstract

Full Text

Info/History

Metrics

Preview PDF

Abstract

The paper presents the effect of COVID-19 mRNA (Pfizer/BioNT) vaccine on in vitro glial cells of the brain studied by means of Raman spectroscopy and imaging.. The results obtained for human brain normal and tumor glial cells of astrocytes, astrocytoma, glioblastoma incubated with the Covid-19 mRNA vaccine Pfizer/BioNT vaccine show alterations in the reduction-oxidation pathways associated with Cytochrome c.

We found that the Pfizer/BioNT vaccine down regulate the concentration of cytochrome c in mitochondria upon incubation with normal and tumorous glial cells. Concentration of oxidized form of cytochrome c in brain cells has been shown to decrease upon incubation the mRNA vaccine. Lower concentration of oxidized cytochrome c results in lower effectiveness of oxidative phosphorylation (respiration), reduced apoptosis and lessened ATP production. Alteration of Amide I concentration, which may reflect the decrease of mRNA adenine nucleotide translocator. Moreover, mRNA vaccine leads to alterations in biochemical composition of lipids that suggest the increasing role of signaling. mRNA vaccine produce statistically significant changes in cell nucleus due to histone alterations. The results obtained for mitochondria, lipid droplets, cytoplasm may suggest that COVID-19 mRNA (Pfizer/BioNT) vaccine reprograms immune responses. The observed alterations in biochemical profiles upon

Jak system zwalcza uczciwych lekarzy:

Źródło: [Dziennik Gajowego Maruchy](#)