

Firmy farmaceutyczne dopiero teraz zaczynają... badania nad potencjalnymi skutkami ubocznymi szczepionek na COVID-19



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

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

Reklama

Badanie skutków szczepionek

przeciwno COVID-19

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

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

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

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

Zapalenie mięśnia sercowego po szczepionkach mRNA?

Zgodnie z badaniami przeprowadzonymi przez American College of

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

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

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

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

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

Błizny na sercu problemem na dłużej

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

Nie wiemy, ile osób dotkną takie długotrwałe konsekwencje sercowe. Może to być 2%, może równie dobrze być 0% lub 20%. Nie znamy odpowiedzi.dr Leslie Cooper, przewodniczący oddziału kardiologii w Mayo Clinic w Rochester

Poszukiwanie odpowiedzi

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

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

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

mRNA.

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

[Źródło](#)

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



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

Dlaczego więc rok 2022 jest oficjalnie rekordowy pod względem

liczby zgonów w krajach całej Europy?

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

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

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

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

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

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

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

Oznacza to, że mamy niepodważalne dowody na to, że zastrzyki Covid-19 zabijają ludzi, a przy ponad 193 000 dodatkowych

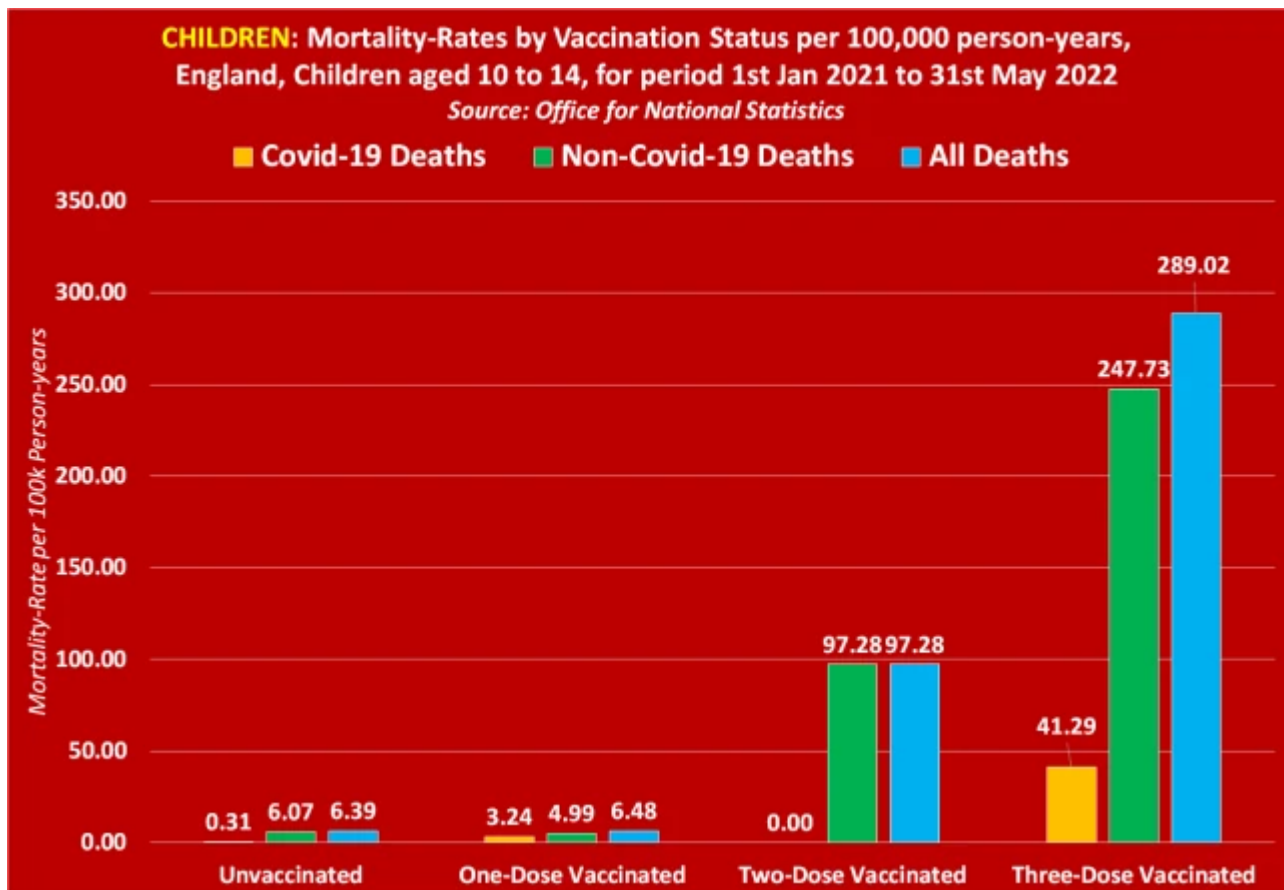
zgonów w całej Europie w tym roku, całkiem możliwe, że jesteśmy świadkami depopulacji z powodu szczepień przeciwko Covid-19, które rozwijają się na naszych oczach.

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

Agencja rządowa Wielkiej Brytanii, znana jako Office for National Statistics (ONS), opublikowała niedawno nowe dane dotyczące zgonów według statusu szczepień w Anglii. Zbiór danych nosi tytuł „ [Zgony według stanu szczepień, Anglia, od 1 stycznia 2021 r. do 31 maja 2022 r.](#)”

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

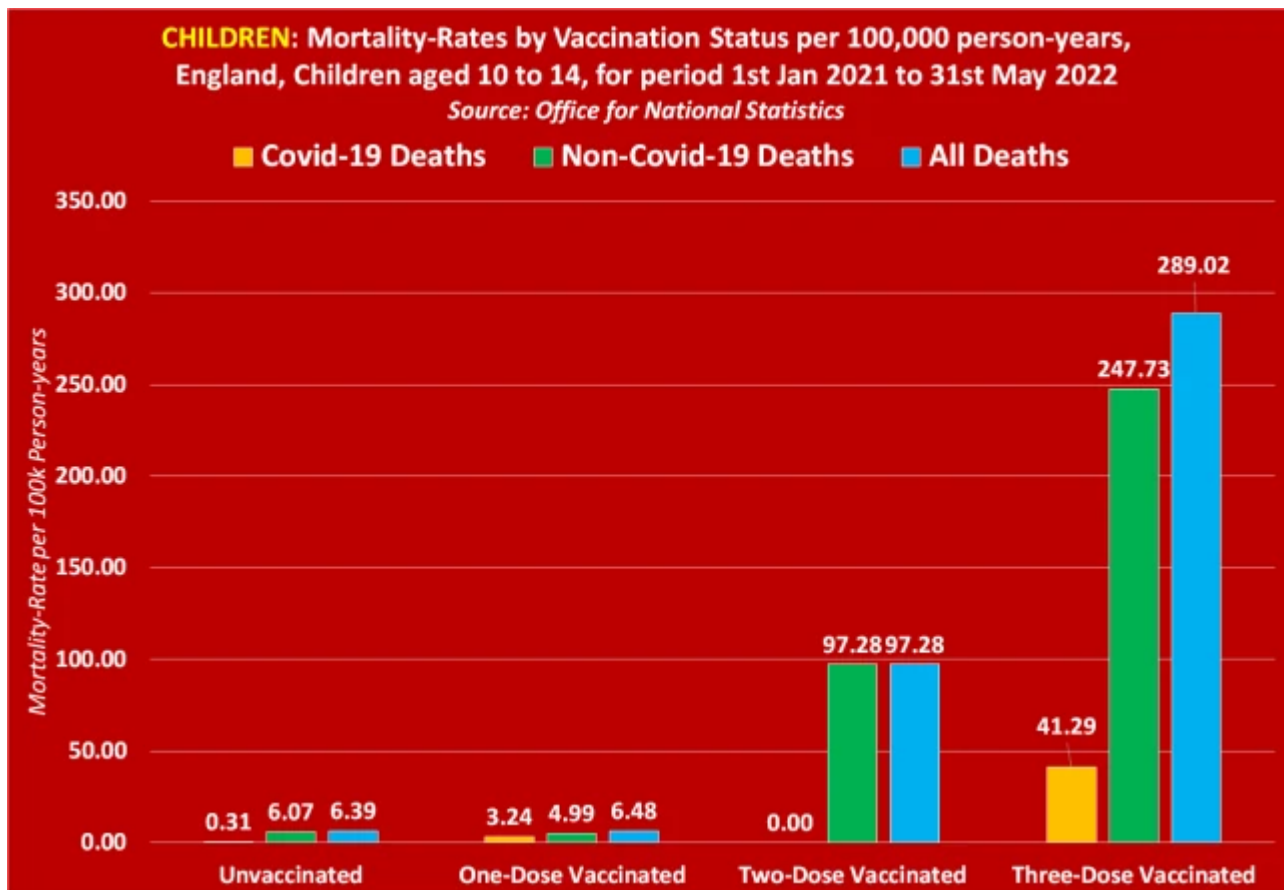
Poniższe dwa wykresy przedstawiają wskaźniki śmiertelności według stanu szczepień na 100 000 osobołat wśród dzieci w wieku od 10 do 14 lat w Anglii w okresie od 1 stycznia 2021 do 31 maja 2022, zgodnie z danymi dostarczonymi przez ONS:



Jeśli chodzi o zgony związane z Covid-19, ONS ujawnia, że wskaźnik śmiertelności wśród nieszczepionych dzieci w wieku od 10 do 14 lat wynosi 0,31. Ale w odniesieniu do dzieci zaszczepionych jedną dawką śmiertelność wynosi 3,24 na 100 000 osobołat (iloczyn uśrednionej liczby osób narażonych w okresie prowadzenia obserwacji i czasu trwania obserwacji), a w odniesieniu do dzieci zaszczepionych potrójnie śmiertelność wynosi szokujące 41,29 na 100 000 osobołat.

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

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

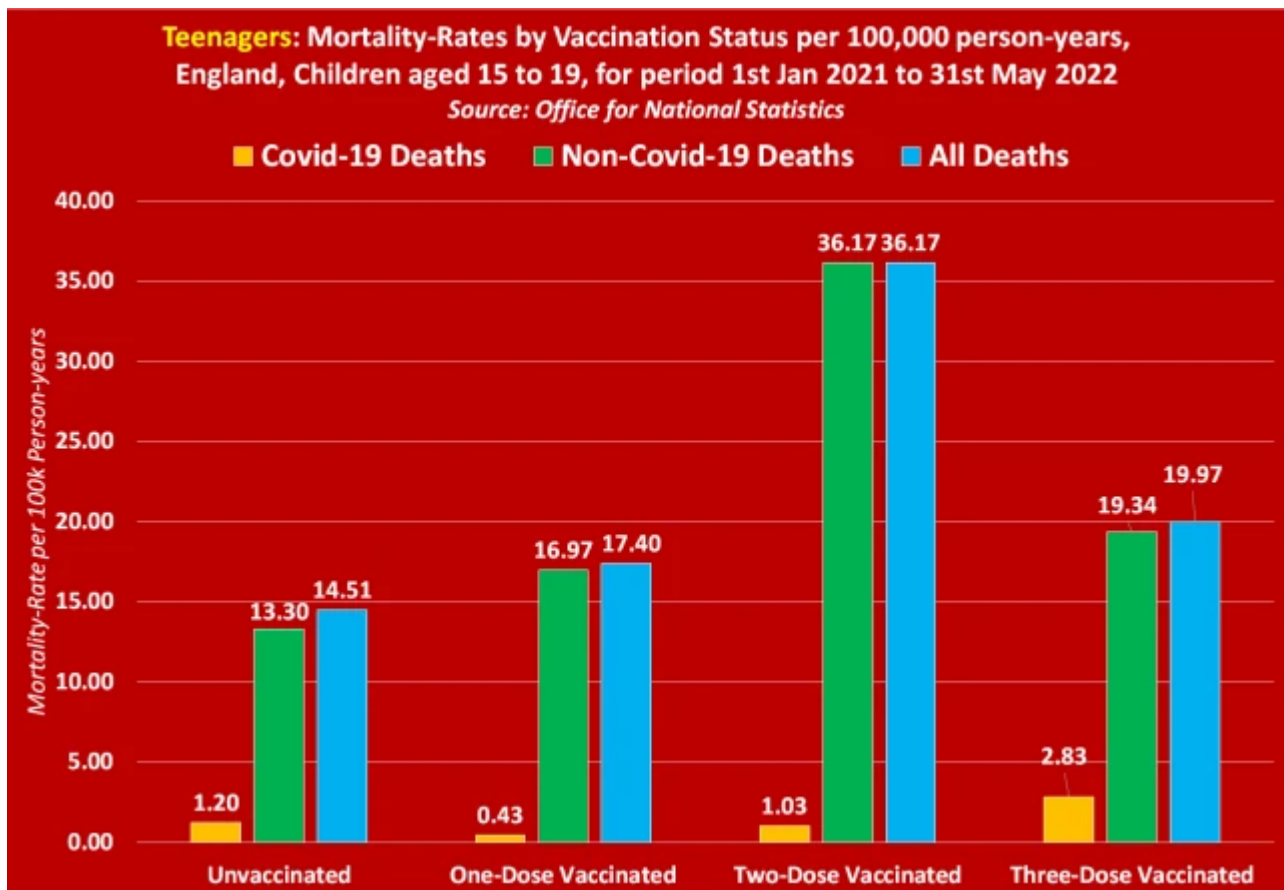


Wskaźnik śmiertelności z jakiegokolwiek przyczyny wynosi 6,39 na 100 000 osobolat wśród nieszczepionych dzieci i jest nieco wyższy i wynosi 6,48 wśród dzieci częściowo zaszczepionych.

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

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

Niestety, widzimy to samo w przypadku zaszczepionych nastolatków.



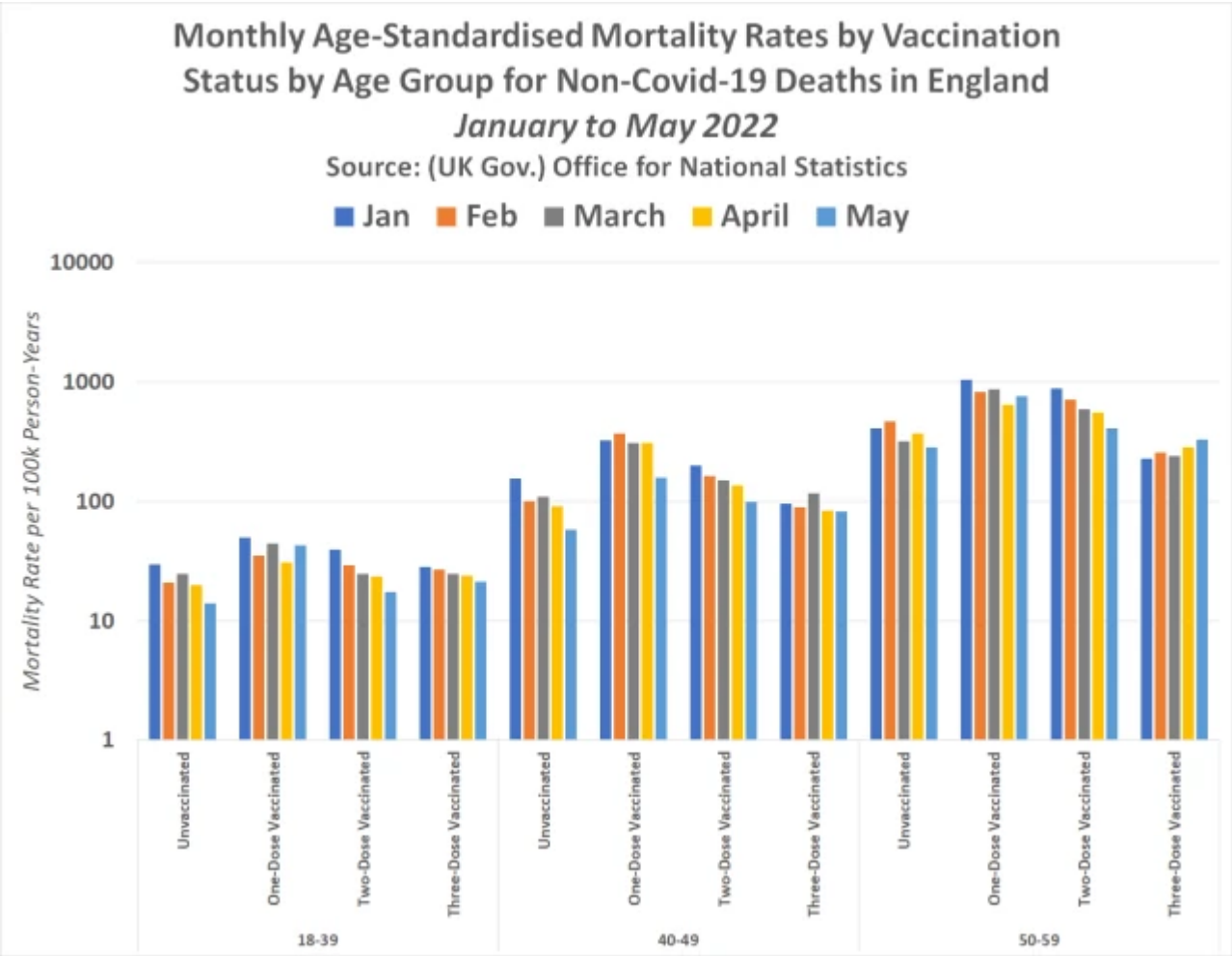
Z powyższego dowiadujemy się, że nastolatki zaszczepione potrójnie szczepionymi są 136% / 2,35 razy bardziej narażone na śmierć z powodu Covid-19 niż nastolatki nieszczepione i o 38% częściej umierają z jakiegokolwiek przyczyny niż nastolatki nieszczepione.

Najgorsze liczby pod względem zgonów z jakiegokolwiek przyczyny są jednak wśród nastolatków podwójnie zaszczepionych. Oficjalne dane rządu Wielkiej Brytanii pokazują, że podwójnie zaszczepione nastolatki, ze wskaźnikiem śmiertelności 36,17 na 100 000 osobolat, mają 149,3% / 2,5 razy większe prawdopodobieństwo zgonu z jakiegokolwiek przyczyny niż nieszczepione nastolatki ze wskaźnikiem umieralności 14,51 na 100 000 osobolat.

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

Poniższe dwa wykresy przedstawiają miesięczny standaryzowany współczynnik umieralności według statusu szczepienia dla zgonów innych niż Covid-19 w Anglii od stycznia do maja 2022

r. dla wszystkich grup wiekowych powyżej 18 roku życia –

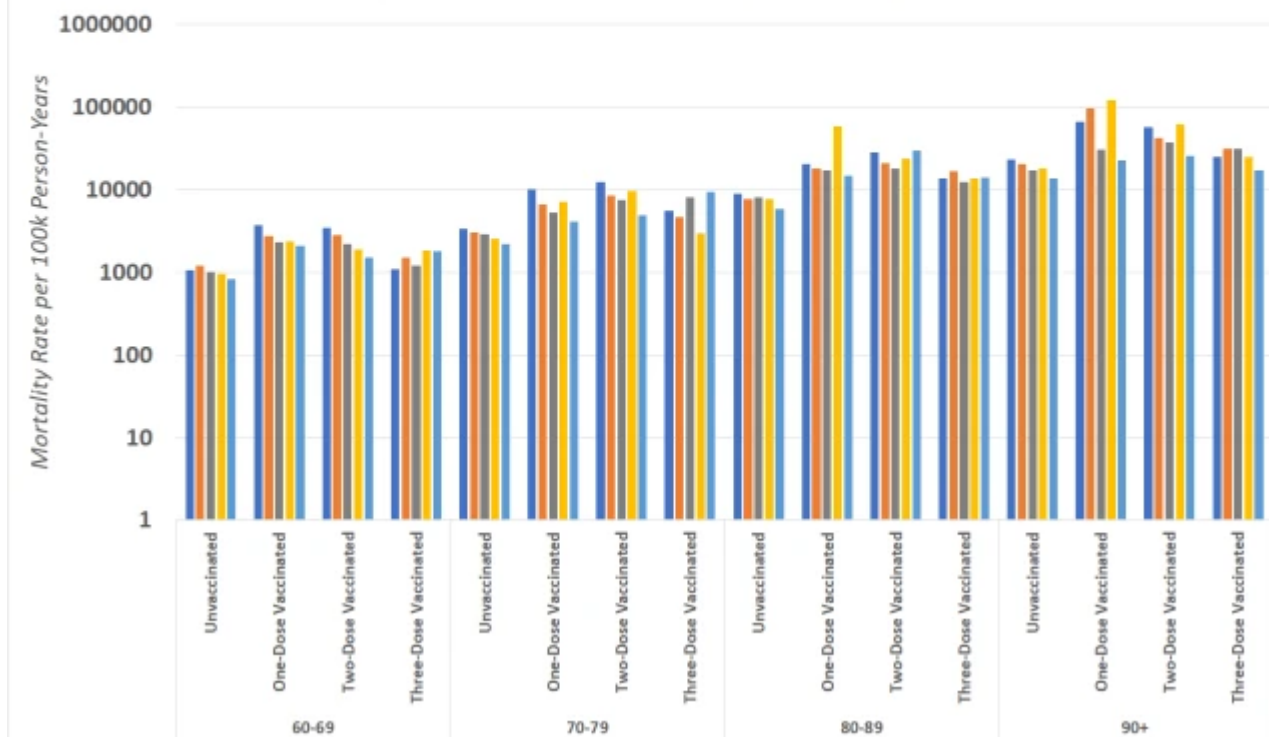


Monthly Age-Standardised Mortality Rates by Vaccination Status by Age Group for Non-Covid-19 Deaths in England

January to May 2022

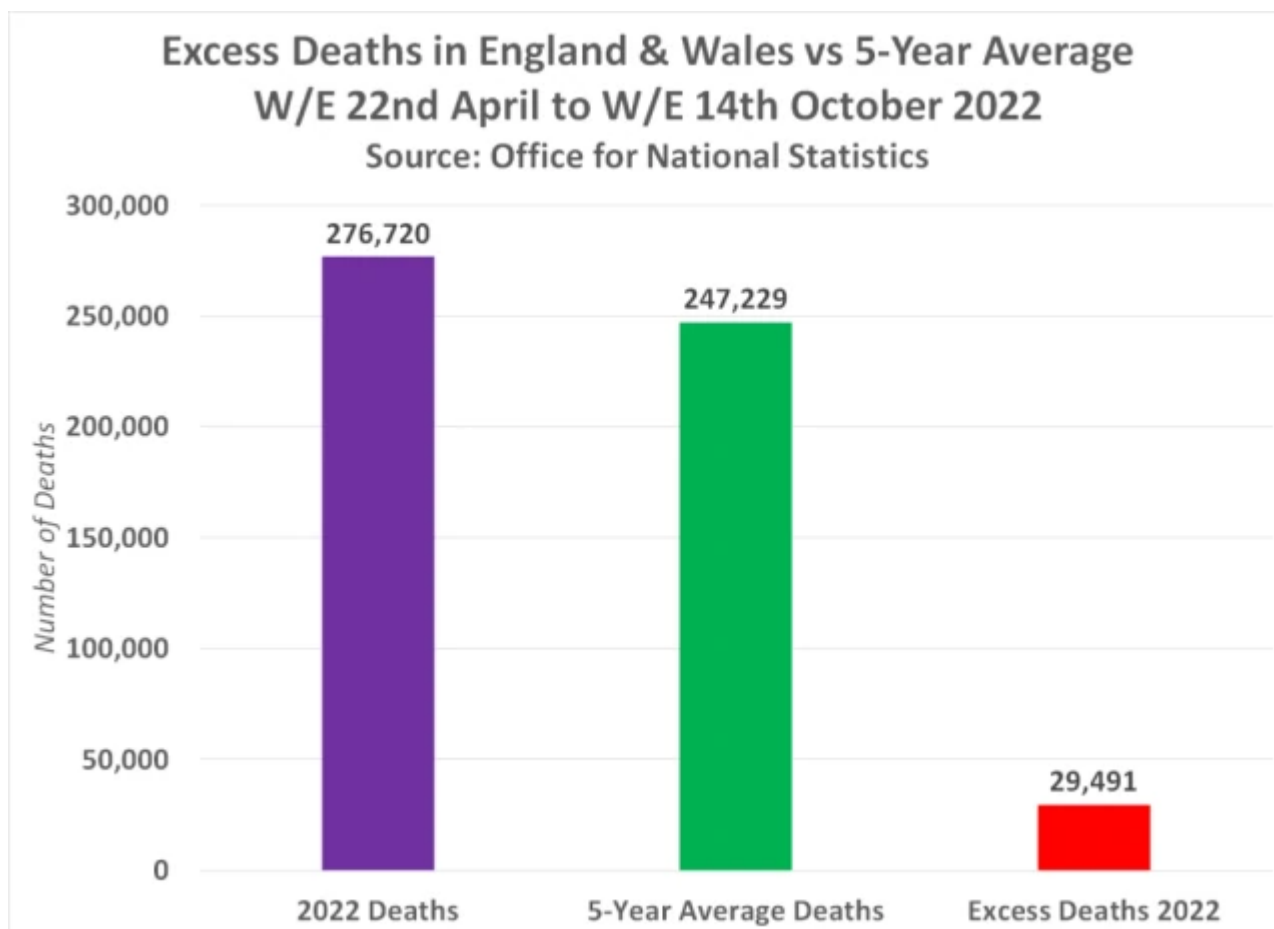
Source: (UK Gov.) Office for National Statistics

■ Jan ■ Feb ■ March ■ April ■ May



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

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



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

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

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

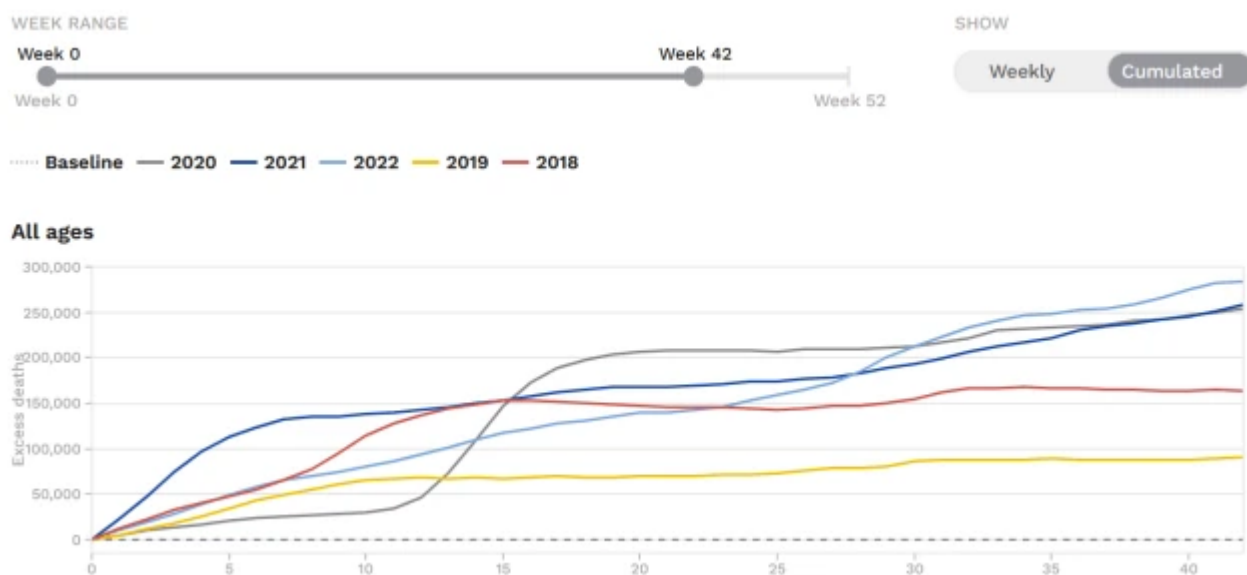
To prowadzi nas do Europy.

[EuroMOMO](#) to europejska działalność monitorująca śmiertelność. Organizacja twierdzi, że jej celem jest „wykrywanie i pomiar

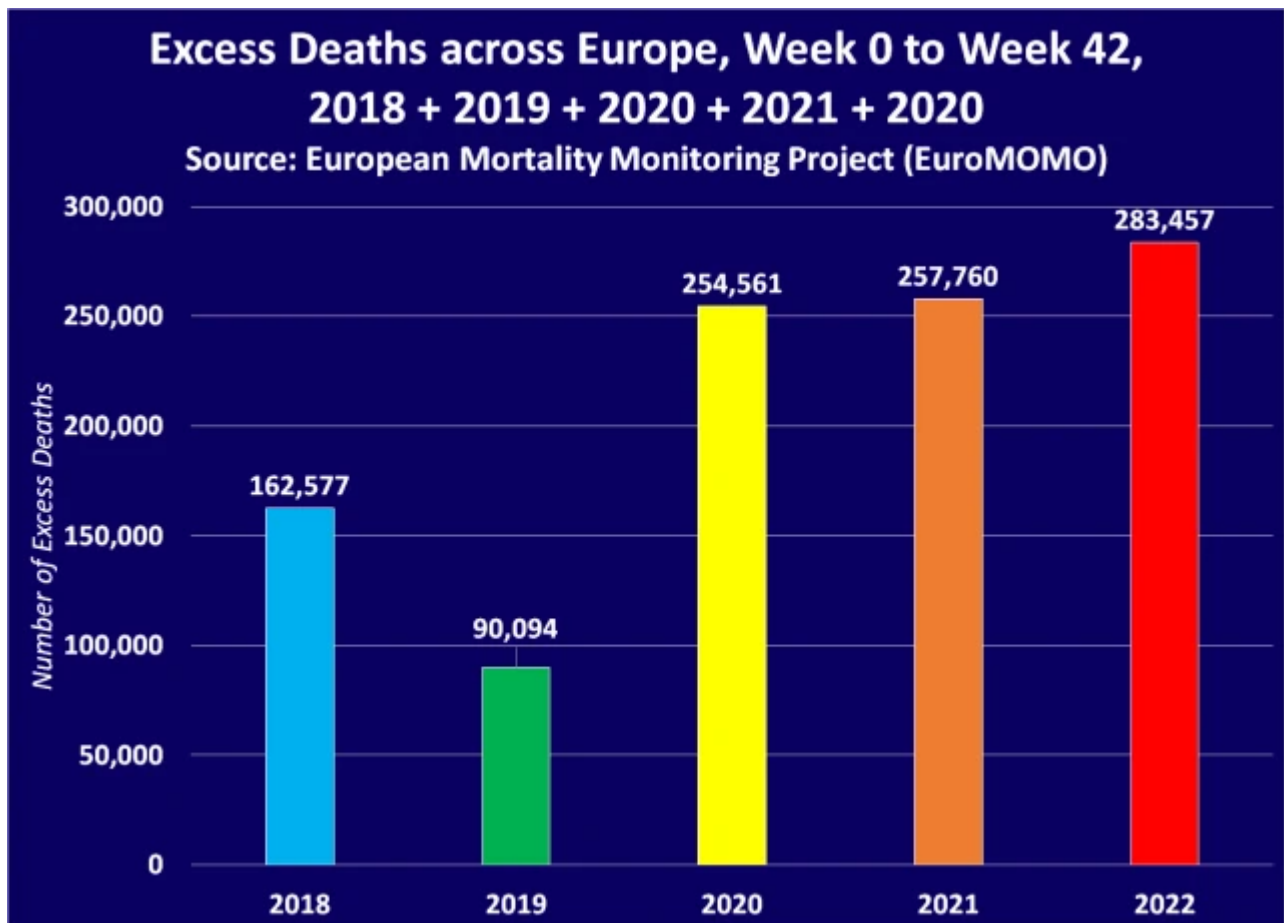
nadmiernej liczby zgonów związanych z gripą sezonową, pandemią i innymi zagrożeniami dla zdrowia publicznego”.

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

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



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



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

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

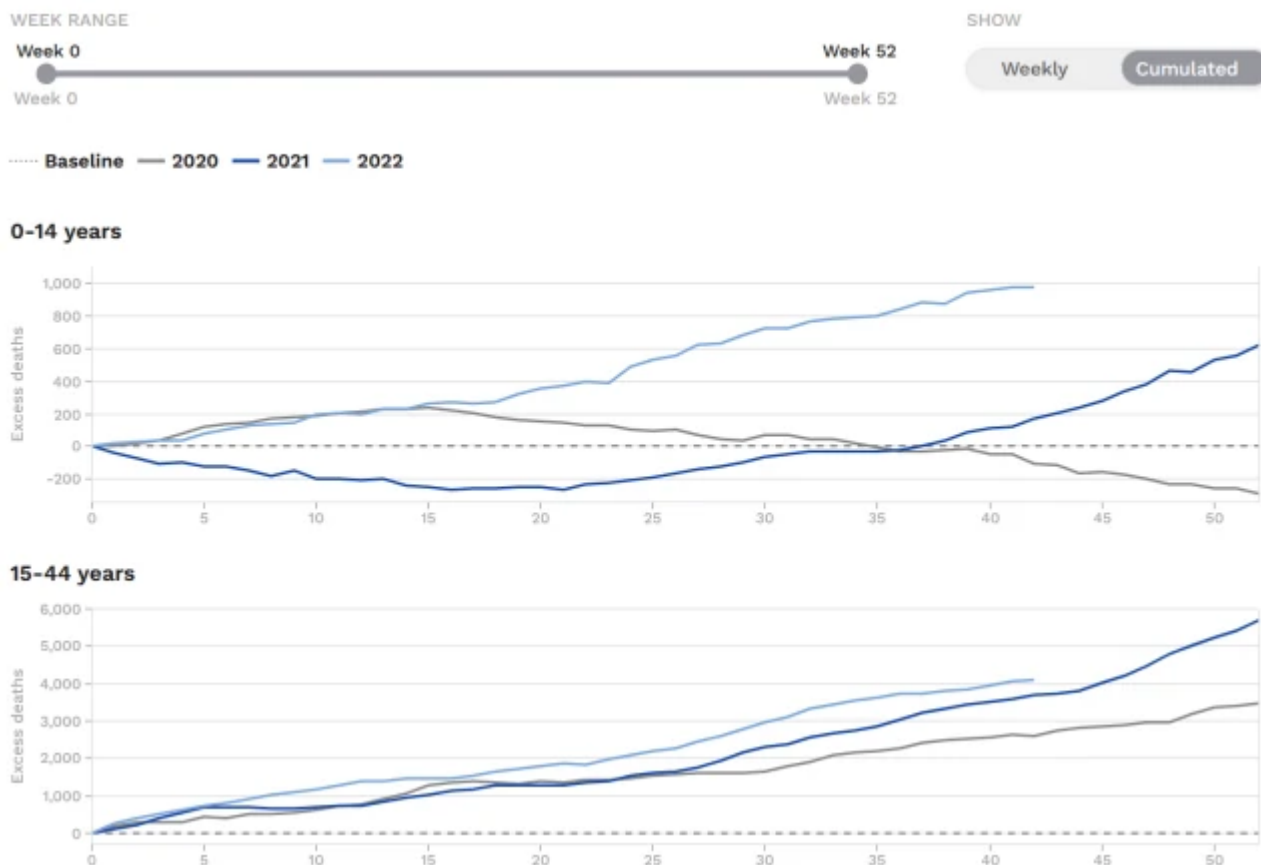
Oznacza to, że w 2022 r. Europa poniosła o 28 896 więcej zgonów więcej niż w tym samym okresie u szczytu rzekomej pandemii w 2020 r., co sugeruje, że zastrzyk Covid-19 przyniósł całkowite przeciwieństwo rzekomego zamierzonego efektu, jeśli jesteśmy wierzyć, że Covid-19 był naprawdę winny śmierci tylu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

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

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

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

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



Jak widać z powyższego, nadmierna liczba zgonów była znacznie

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

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

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



EUROPEAN MEDICINES AGENCY
SCIENCE MEDICINES HEALTH

Search

Medicines ▾ Human regulatory ▾ Veterinary regulatory ▾ Committees ▾ News & events ▾ Partners & networks ▾ About us ▾

First COVID-19 vaccine approved for children aged 12 to 15 in EU [Share](#)

News 28/05/2021

EMA's human medicines committee (CHMP) has recommended granting an extension of indication for the COVID-19 vaccine [Comirnaty](#) to include use in children aged 12 to 15. The vaccine is already approved for use in adults and adolescents aged 16 and above.

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



EUROPEAN MEDICINES AGENCY
SCIENCE MEDICINES HEALTH

Search

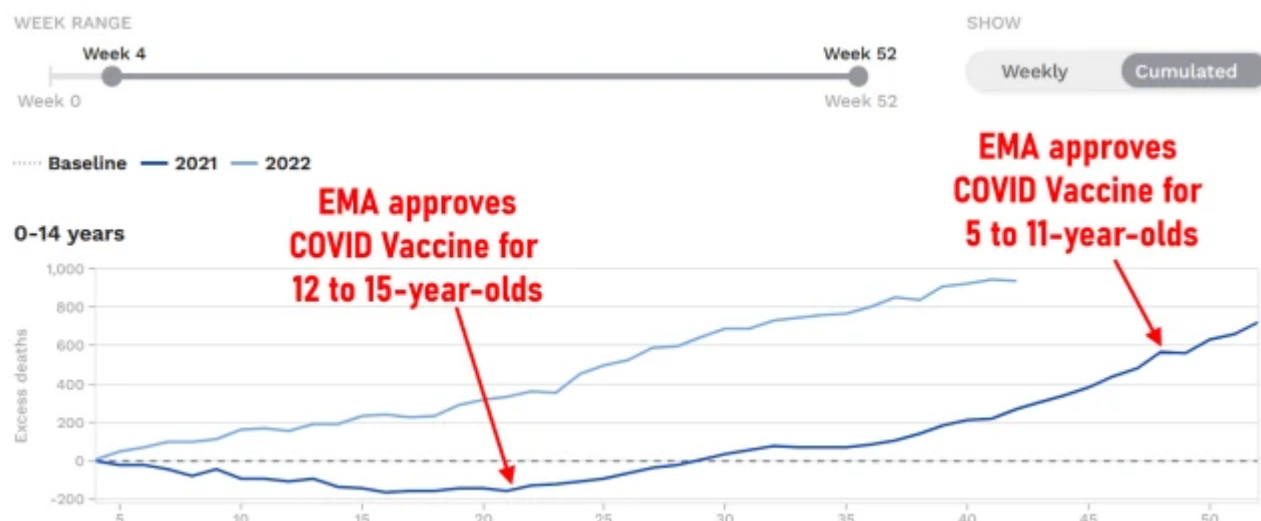
Medicines ▾ Human regulatory ▾ Veterinary regulatory ▾ Committees ▾ News & events ▾ Partners & networks ▾ About us ▾

Comirnaty COVID-19 vaccine: EMA recommends approval for children aged 5 to 11 [Share](#)

News 25/11/2021

EMA's human medicines committee (CHMP) has recommended granting an extension of indication for the COVID-19 vaccine [Comirnaty](#) to include use in children aged 5 to 11. The vaccine, developed by BioNTech and Pfizer, is already approved for use in adults and children aged 12 and above.

Ciekawy jest również czas tego zatwierdzenia.



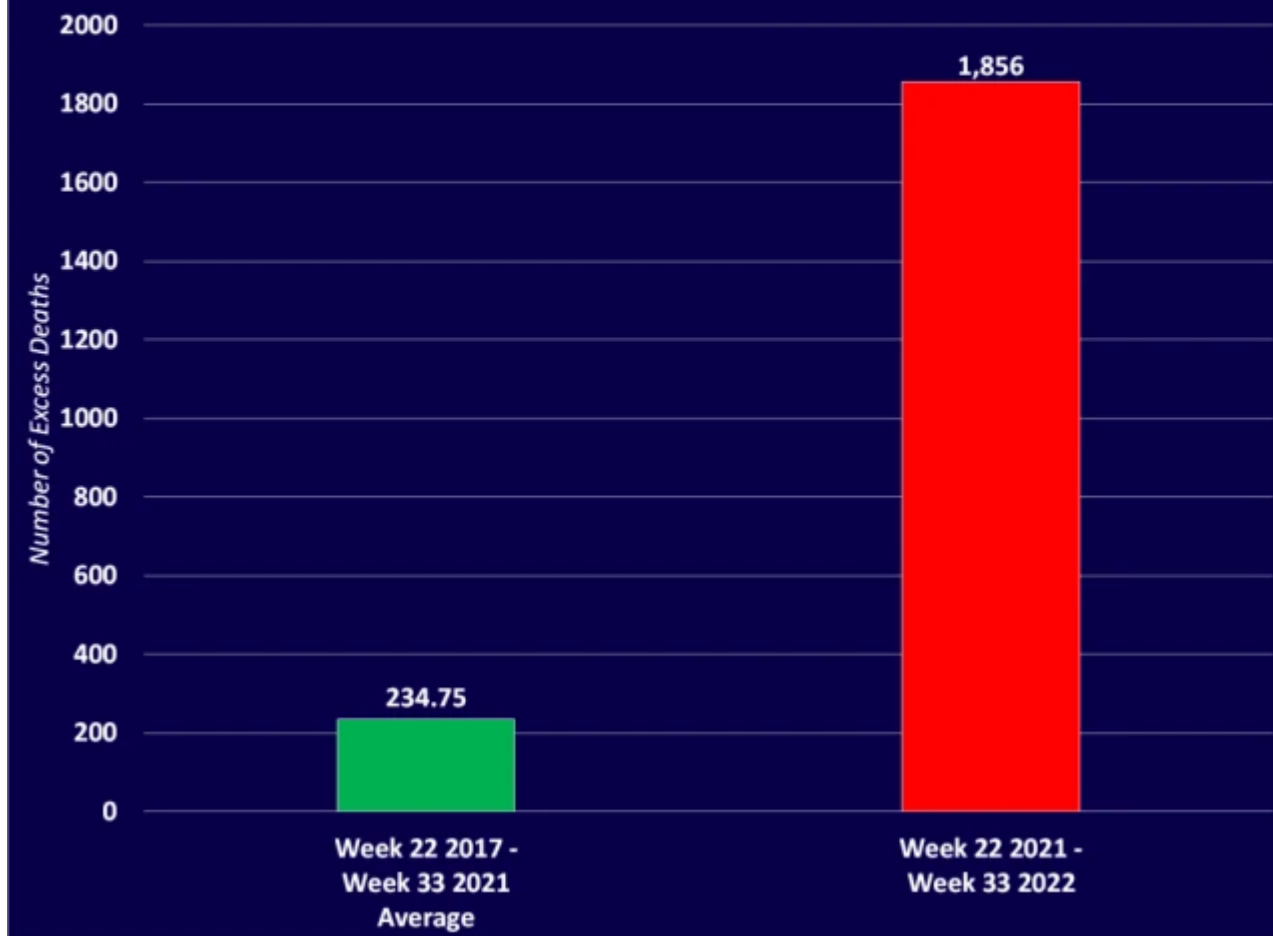
Dzieje się tak, ponieważ podobnie jak EMA zatwierdziła zastrzyk Covid-19 dla dzieci w wieku 5 lat i starszych, nadmierna liczba zgonów wśród dzieci zaczęła się wyrównywać. Jednak ich decyzja oznaczała, że zmniejszenie nadmiernej liczby zgonów było niezwykle krótkotrwałe, a zaledwie tydzień później liczba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

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

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

**Total Number of Excess Deaths across Europe among Children
aged 0 to 14 in 2021 FOLLOWING EMA approval of COVID Vaccine
for Children aged 12 to 15 in 2021 vs 2017 to 2021 Average
Week 22 of 2021 to Week 33 of 2022**

Source: (EuroMOMO.EU) European Mortality Mo



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

[Źródło](#)

„Amnestia pandemiczna” czyli jak wzmocnić narrację



„Amnestia pandemiczna”? To tylko kolejne wzmocnienie narracji

Kilka dni temu, w Halloween, *The Atlantic* opublikował [ten artykuł z opinią](#) ekonomistki Emily Oster, zatytułowany:

„OGŁOŚMY PANDEMICZNĄ AMNESTIĘ”

To, wraz z podtytułem...

Musimy wybaczyć sobie nawzajem to, co zrobiliśmy i powiedzieliśmy, kiedy nic nie wiedzieliśmy na temat COVID.

...krąży po Internecie.

W powszechnym odczuciu jest to pewnego rodzaju przyznanie się do porażki, być może uznanie, że „pandemia” nie była prawdziwa i że ci, którzy forsowali taką narrację – mylili się. A może i szczerza prośba o zrozumienie lub przebaczenie.

Ale chociaż nagłówek może zdawać się coś takiego sugerować – i jest całkiem możliwe, że został starannie dobrany, aby stwarzać takie wrażenie – to **w rzeczywistości nic podobnego.**

To nie są przeprosiny, krok wstecz czy przejście do naszej starej rzeczywistości sprzed Covid.

To tylko kolejne wzmocnienie narracji.

Widzieliśmy to już wcześniej.

W lutym tego roku Guardian opublikował artykuł rzekomo o „[naukowcach przyznających się do błędów](#)” co do „covid”.

A jak myślicie, jakie były te „błędy”?

Zaprzędawanie się, uginanie pod presją i zgoda na masowe wdrażanie potencjalnie śmiertelnej i całkowicie niepotrzebnej „eksperymentalnej” szczepionki?

Absolutnie nie. Oni po prostu nie ufali wystarczająco narracji.

„Szczерze mówiąc, nie sądziłem, że szczepionki zadziałają[...] Więc byłem całkowicie zaskoczony, gdy te pierwsze próby przeszły w okresie poprzedzającym Boże Narodzenie 2020 i dostaliśmy ten wspaniały prezent. Były o wiele bardziej skuteczne, niż się spodziewałem”

Mówi jeden ze skruszonych naukowców.

„Maski sprawdziły się lepiej, niż się spodziewałem”

... powiedział inny.

Choć sformułowane jako „przyznawanie się do błędów”, te myśli w sposób wyraźny nie są niczym innym jak sprzedawaniem znanego starego oficjalnego kłamstwa, tylko z innej perspektywy.

Nie było to nic nowego, nic uczciwego. Po prostu współczesny odpowiednik zreformowanych grzeszników wychwalających Boga za ich nawrócenie do światła.

Artykuł w *The Atlantic* jest dokładnie tym samym.

„Nosiliśmy maski materiałowe na zewnątrz” żałuje Oster, ujawniając, że teraz zdaje sobie sprawę, że i tak nic to nie

dało (ale plastikowe maski w pomieszczeniach, oczywiście, *nadal* działają).

„Za długo utrzymywaliśmy szkoły zamknięte”, ubolewa dalej, nie wspominając, że nigdy nie trzeba było ich zamykać, jak również nie przyznając, że zrobiono to cynicznie, aby wywołać strach i izolację.

A największa wpadka ze wszystkich?

„Kiedy pojawiły się szczepionki, brakowało nam ostatecznych danych na temat względnej skuteczności szczepionki Johnson & Johnson w porównaniu z opcjami mRNA firm Pfizer i Moderna. Wygrały szczepionki mRNA. Jednak w tamtym czasie wiele osób zajmujących się zdrowiem publicznym było albo neutralnych, albo wyrażało preferencje J&J. To nie był nikczemny błąd. Był to wynik niepewności”

O, *mea culpa*! Niektórzy z nas nie zdawali sobie sprawy, że te zastrzyki Pfizera są tak niesamowite, jak się okazało!

Nadal uważasz, że jest to prawdziwe uznanie faktu, że sceptycy covidowi przez cały czas mieli rację?

Może przeczytaj cały artykuł, zanim przejdziesz do konkluzji?

W rzeczywistości prawdziwy sceptycyzm covidowy ma się nijak do tego kłamliwego g... nonsensu. [guff]

To po prostu kolejne pranie mózgu [mind-f***], po części polegające na wzmocnieniu narracji, a po części na usprawiedliwianiu negatywnych skutków ostatnich dwóch lat jako serii wypadków i „błędnych osądów” dokonywanych w chwili paniki, przy jednoczesnym utrzymywaniu, że wszystko zostało dokonane w dobrych intencjach:

„Ale większość błędów popełniali ludzie, którzy gorliwie pracowali dla dobra społeczeństwa”.

Mówi, zanim podsumowuje później:

„Uznajmy, że dokonywaliśmy skomplikowanych wyborów w obliczu głębokiej niepewności, a następnie spróbujmy współpracować, odbudować i pójść naprzód”.

Tak się zawsze dzieje. Po silnym gościu z mieczem przychodzi słaby z gąbką.

Zamiast prosić o amnestię, **sami proponują ją...** tym krnąbrnym sceptykom, którzy uznali, że te dwa i pół roku bycia na marginesie jest zbyt wyczerpujące. Kompromis.

Jeśli będziesz udawać, że nie chcieliśmy zrobić nic złego, wybaczymy ci, że mówisz (częściowo) prawdę o nas.

A jeśli dojdzie do jakiegokolwiek przebaczenia lub pokojowego porozumienia, my – wy czytający to, ja piszący to i wszyscy inni grzesznicy, którzy nie okażą skruchy – nie będą uwzględnieni.

Pani Oster usilnie stara się podkreślić, że:

„Możemy pominąć rozmyślnych siewców faktycznych dezinformacji”.

Tak – ona ma na myśli nas.

Oczywiście ta amnestia nigdy nas nie obejmie. Jesteśmy heretykami bez możliwości odkupienia.

Chodzi o siedzących okrakiem na barykadzie i powątpiewających.

Ci, którzy wciąż trzymają jedną nogę w drzwiach i desperacko szukają wymówki, by wrócić do środka i których można przekonać do zaakceptowania jakiejś małej słodkiej bzdury.

1. Covid był prawdziwym problemem i wymagał ważnych „działań w zakresie zdrowia publicznego”, aby sobie z

nim poradzić.

- 2. Wszelkie szkody wyrządzone przez te działania były czysto przypadkowe i były wynikiem mylnych lecz dobrych intencji.
- 3. Każdy, kto uzna punkty 1 i 2, będzie mógł wrócić pod ochronę głównego nurtu, bez względu na to, jak bardzo walczył przeciw narracji covidowej w przeszłości.

Ale załóżmy, że się mylę.

Założmy, że były to prawdziwe przeprosiny w imieniu ludzi, którzy na wpół zniszczyli świat w dążeniu do zdobycia większych pieniędzy i większej władzy, a teraz chcą, abyśmy przebaczyli i zapomnieli.

Cóż, wtedy mogą iść do piekła.

[Źródło](#)

‘Zero covid’ czyli to się musiało tak skończyć



Badanie: w krajach, które dążyły do lockdownów typu „zero COVID”, występuje najniższa odporność

Autorzy analizy szacują, że zaledwie 17,2% chińskiej populacji ma odporność na wirusa

Nowe badania wykazały, że w krajach, które wdrożyły najostrejsze lockdowny w ramach polityki „zero COVID”, występuje obecnie najmniejsza odporność na sam wirus.

Analiza przeprowadzona przez The Institute of Health Metrics and Evaluation (IHME) przy University of Washington's School of Medicine szacuje, że Chiny, które wciąż utrzymują wiele lockdownów, mają najniższy poziom odporności na COVID-19 na świecie.

Według badań inne kraje, które nie wprowadziły ostrych lockdownów, w tym Rosja, Singapur czy Brazylia, mają najwyższy poziom odporności.

Badanie szacuje wskaźniki odporności na podstawie liczby infekcji, wskaźników szczepień i czasu, jaki między nimi upłynął.

Analiza zakłada, że na koniec października 2022r. zaledwie 17,2% populacji chińskiej wykazuje odporność na wirusa, podczas gdy z drugiej strony szacuje się, że w Rosji wskaźnik odporności wynosi aż 74,5%, a wszyscy w kraju zarazili się wirusem.

Podczas gdy wskaźnik odporności Singapuru szacuje się na około 70%, a Brazylii 68%, uważa się, że Japonia, kolejny kraj, który wprowadził surowe ograniczenia, ma tylko 38,9% odporności.

Według tej analizy, Stany Zjednoczone mają obecnie 60,5% odporności.

Jak na ironię, biorąc pod uwagę [model IHME dla covid wykorzystywany do wychwalania surowych ograniczeń](#), analiza ponownie podkreśla w perspektywie długoterminowej daremność lockdownów w zapobieganiu rozprzestrzenianiu się wirusa.

[Uniwersytet Johns Hopkinsa już wcześniej doszedł do wniosku](#), że lockdowny miały znacznie bardziej szkodliwy wpływ na społeczeństwo w porównaniu do jakichkolwiek korzyści, które przyniosły, a naukowcy twierdzą wręcz, że „są nieuzasadnione i należy je odrzucić jako instrument polityki pandemicznej”.

Opublikowany w zeszłym miesiącu raport CDC zwraca uwagę, że w USA rekordowa liczba dzieci ze zwykłym przeziębieniem jest obecnie hospitalizowana z powodu osłabienia układu odpornościowego.

Dane CDC są zgodne z [badaniami przeprowadzonymi przez naukowców z Yale](#), którzy ostrzegali, że to nie jest normalne by widywać dzieci z kombinacją siedmiu powszechnych wirusów, w tym adenowirusa, rinowirusa, wirusa RSV [respiratory syncytial virus], ludzkiego metapneumowirusa, grypy i paragrypy, a także COVID-19.

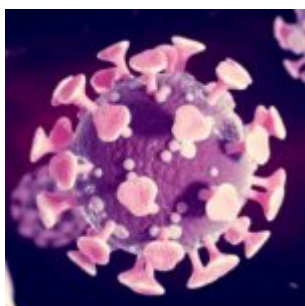
Jak wcześniej [podkreślaliśmy](#), doszło również do globalnego wybuchu przypadków zapalenia wątroby u dzieci, a media twierdzą, że przyczyna jest „nieznana”.

Urzednicy administracji Bidena [nieustannie forsują](#), aby dzieci nadal nosiły maski w szkołach, i nadal istnieją [hordy hipochondryków](#) zmuszających swoje dzieci do tego, mimo że w normalnych warunkach COVID praktycznie nie stanowi zagrożenia dla zdrowia dzieci.

Europejska Agencja Leków (EMA), europejski odpowiednik FDA, [również ostrzegła](#), że poleganie na niekończących się seriach zastrzyków przypominających [boosterów] w walce z COVID-19 może spowodować problemy z „reakcją immunologiczną”.

[Źródło](#)

Komórki nie kłamią: mRNA działa!



„Białko kolczaste jest toksyną”, mówi patolog dr Ryan Cole, i prawie na pewno powoduje raka w wielu przypadkach. **„Wiemy, że białko kolczaste może indukować szlaki nowotworowe. I to się dzieje. Nowotwory są coraz częstsze na całym świecie”** – mówi Cole. Edify Research and Consulting opublikowało niedawno [raport](#) na temat wzrostu przypadków nowotworów z powodu zastrzyków mRNA.

Cole mówi, że nie ma znaczenia, kto jest producentem, „wszyscy tworzą białko kolczaste”. Dr Cole jest patologiem od 26 lat i „nigdy nie widział czegoś takiego”. Cole regularnie bada krew i wykonuje biopsje tkanek. „Komórki nie kłamią, [skrzepy nie kłamią](#), uszkodzone narządy nie kłamią” – powiedział Cole 22 października w swoim [wywiadzie z Janem Jekielkiem](#) dla telewizji Epoch Times. Przeszkolony w Mayo Clinic, Cole specjalizuje się w „patologii dużej skali”. Uważa, że □ wykonał więcej biopsji niż większość biologów – około 500 000, tyle co „trzech biologów razem wziętych”. Cole powiedział we wstępnym wideo do raportu:

„Chłoniaki, białaczki, nowotwory krwi [wzrastają], ponieważ to białko kolczaste trafia do szpiku kostnego. Nanocząsteczka lipidowa przenosi mRNA do dzielących się komórek macierzystych. Ponieważ nie pozostaje w ramieniu, może dostać

się do dowolnej komórki w twoim ciele i zamienia tę komórkę w fabrykę białek kolczastych. Hamuje zdolność twojego DNA do samonaprawy. Wiąże się z naszymi mitochondriami i niszczy energię naszych komórek mózgowych. [To] niszczy energię naszych komórek wątroby i niszczy energię każdej komórki, która dostaje się do twojego własnego układu odpornościowego, atakuje te komórki. To białko kolczaste wywołuje u wielu ludzi mechanizmy raka. I widziałem to w laboratorium. Podczas moich podróży dostałem potwierdzenia od onkologów, radiologów, radioonkologów i patologów na całym świecie”.

W [innym wywiadzie](#) ze Stevem Kirschem, 16 października, [Cole stwierdza](#) również, że widzi, jak ludzie umierają od 5 do 6 miesięcy po zastrzyku. „[Białko kolczaste powoduje](#) stan zapalny w naczyniach krwionośnych, a naczynia krwionośne znajdują się w każdym narządzie ciała” – dodaje Cole. Twierdzi, że to przewlekłe zapalenie naczyń może z czasem powodować przewlekłą chorobę, niezależnie od tego, czy jest to choroba wieńcowa, nowotwór, czy inne potencjalnie śmiertelne choroby. Ważne jest, aby pamiętać, że obecne w wyniku naturalnej infekcji białko kolczaste jest znacznie szybciej usuwane z organizmu ludzkiego niż białko kolczaste z zastrzyków mRNA.

Cole cytuje doktora Aseema Malhotrę z Wielkiej Brytanii, którego [idealnie zdrowy ojciec](#) przeszedł rewelacyjnie testy kardiologiczne, ale zmarł sześć miesięcy później na „ciężką chorobę wieńcową po drugiej dawce”. Cole utrzymuje, że białko kolczaste powoduje „tłący się pożar, aż ciężar choroby i ciężar zapalenia w końcu zsumują się i przeważą nad życiem”. Dodaje, że nie ma powodu, dla którego śmierć nie mogłaby nastąpić nawet rok po wstrzyknięciu. „Pięć lub sześć miesięcy wydaje się być szczytowe”, mówi Cole. „Ale nie ma powodu, ze względu na brak badań, aby [śmierć] nie mogła nastąpić w okresie jednego roku”.

Raport dotyczący mRNA i raka z Edify Research jest podzielony na trzy sekcje slajdów, które pokazują statystyczną korelację

„na określonej osi czasu między wskaźnikami wstrzyknięć mRNA w USA a wskaźnikami nowotworów”. Część 1 zawiera kluczowe dane, wykresy zestawów danych dla wskaźników nowotworów i wstrzykiwania mRNA „ujęte w czasie”. Dane zostały zebrane od „CDC, The Ethical Skeptic, VAERSanalysisinfo. i kolegi z zespołu Johna Beaudoina”. Wykresy pokazują silną korelację między wstrzyknięciem mRNA a nowotworami z „wysokim stopniem zaufania do wyników”. Na wykresy nałożono linie dla mediany nowotworu i mediany mRNA, aby zminimalizować wpływ statystycznych wartości odstających.

Części 2.1 i 2.2 zasadniczo ujawniają zмовę między CDC i WHO oraz ich użycie i/lub rzekomą manipulację nazewnictwem ICD-10 w celu realizacji ich planów i utrwalenia „konstruktu oszustwa COVID-19”, jak [wyjaśniono to we wrześniu 2021r.](#) w Political Moonshine. Ethical Skeptic odniósł się do manipulacji danymi i informacjami jako „metodą kłamstwa” jeszcze w lutym 2022 roku, kiedy każdy, kto odszedł od narracji o COVID lub szczepionkach, był nazywany teoretykiem spiskowym.

Za pomocą naukowo kłamliwej metody (usuwanie danych z publicznego dostępu, ogłaszanie prawdy, wciskanie mnóstwa artykułów) rozwiązaliśmy kwestię „nadmiernych zgonów z przyczyn naturalnych nie będących Covid”.

Temat jest teraz zdemaskowany. Jesteś teoretykiem spiskowym, jeśli nadal będziesz badać te dane. pic.twitter.com/iCBvq9jDZv

*– Ethical Skeptic *(@EthicalSkeptic) [17 lutego 2022r.](#)*

Ethical Sceptic dostarcza dowodów pokazujących manipulację danymi przez CDC, w tym usuwanie „[od 40 do 75 rejestrów zgonów z powodu raka](#) z bazy danych MMWR, każdego tygodnia w ciągu ostatnich 18 tygodni”. Donosi również o manipulowaniu kodami ICD-10 w celu „zaciemnienia” lub „sztucznego zaniżania śmiertelności z powodu raka”. Części 2.1 i 2.2 raportu rozwijają rządowy „system współzależny”, który wykorzystuje

łuki ICD-10 w projektowaniu mechanizmu oszustwa. Ethical Sceptic ujawnia diagnozy, które są „sterowane” przez National Vital Statistics System (NVSS), za pomocą notatek, wytycznych dotyczących przypisywania kodów oraz zachęt federalnych. Takie „pogrywanie” w systemie pozwala CDC „sprawić, aby szczepionki mRNA wydawały się działać lepiej niż w rzeczywistości”. Pojawiające się dane pokazują dramatycznie odmienny obraz, pomimo najlepszych wysiłków CDC, aby te dane ukryć.

Accordingly, four key issues are entailed inside this two-sided-coin deception:

1. The National Vital Statistics System Upgrade (hereinafter referred to as the 'NVSS System Upgrade') afforded the CDC a timeframe inside which it could alter 22 weeks of NCHS-MMWR data. During this window of opportunity the CDC surreptitiously removed excess death records from its database, and adjusted the policies and techniques as to how ICD-10 mortality codes were populated with state death certificate data thereafter.

We outline herein that a new policy was enacted during the NVSS System Upgrade break, one which centered around two categorical gaming practices. The CDC is employing categorical gaming techniques to conceal dramatic Excess Non-Covid Natural Cause Mortality. If these excess deaths are not Covid deaths and are not vaccine related, as is commonly claimed through appeals to authority, credential, and ignorance, then there should also be no reason to conceal their associated records. Yet, that is exactly what is occurring.

2. Excess Cancer Mortality is being concealed through Cancer Multiple Cause of Death (hereinafter referred to as 'MCoD') categorical reassignment to Covid-19 Underlying Cause of Death (hereinafter referred to as 'UCoD').
3. Sudden Adult Deaths are being concealed by holding Pericarditis-Myocarditis-Conductive heart related deaths inside the R00-R99 temporary disposition bucket, far longer than per historical practice, thereby falsely depleting the associated ICD-10 mortality trend for these related deaths.

Finally, the CDC is using the exact opposite technique, exploiting Multiple Cause of Death attributions and adding in completely fictitious deaths as well, in order to make its mRNA vaccines appear to be performing better than they are.

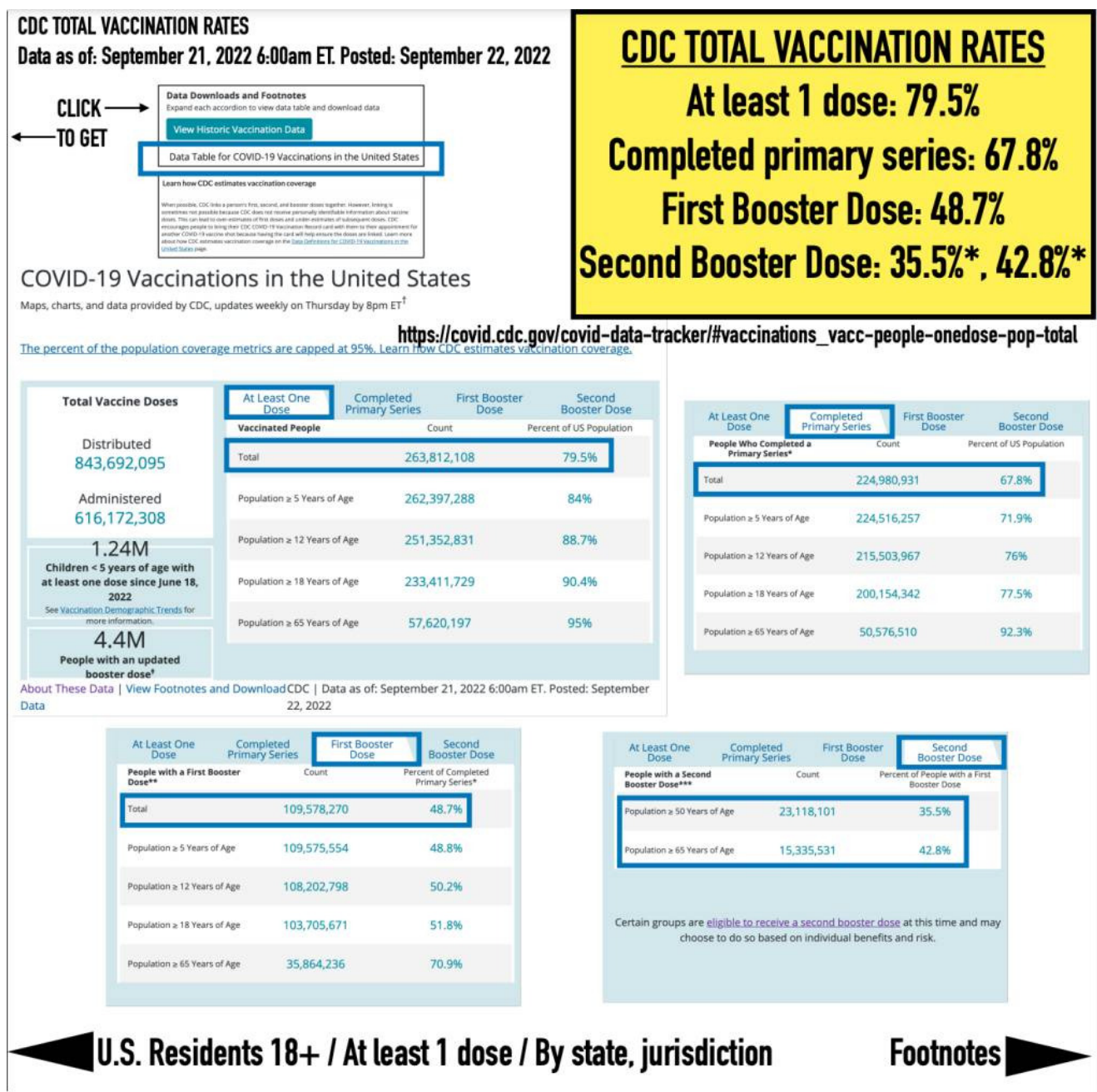
4. The CDC is using Multiple Cause of Death categorical gaming, and is creating novel death counts, in order to counterfeit an appearance that the unvaccinated are dying at a rate twelve times that of the vaccinated.

W tym felietonie skupimy się teraz na Części 1, korelacji między wstrzyknięciami a rakiem w ściśle określonych okresach czasu.

Część 1, Przegląd: rak jest silnie skorelowany z iniekcjami

Na dzień 21 września 2022r. CDC pokazało, że wskaźniki szczepień co najmniej jedną dawką wynoszą 79,5% całej populacji. 67,8% ukończyło serię podstawową. Ci, którzy przyjęli pierwszą dawkę przypominającą, stanowili 48,7% całej populacji. 35,5% populacji w wieku powyżej 50 lat otrzymało

drugą dawkę przypominającą, a 42,8% populacji w wieku powyżej 65 lat. W okresie ujętym w raporcie CDC rozdystrybuowano ponad 800 000 000 dawek szczepionek, a podano ponad 600 000 000. (Patrz slajd 18) W miarę upływu czasu i pojawiania się wiadomości o rzekomych szkodliwych skutkach oraz braku skuteczności zastrzyków, pojawiły się też mocne dowody na sprzeciw wobec szczepień.(slajd 19)



Wskaźniki szczepień CDC / slajd 18 / raport Edify mRNA

Slajdy są podzielone na różne grupy wiekowe na slajdach 21-26. Raporty CDC o całkowitych wskaźnikach szczepień, całkowitych wskaźnikach szczepień według wieku i całkowitych wskaźnikach

dawek przypominających według rasy/pochodzenia etnicznego, całkowitych wskaźnikach szczepień według płci/wieku dla dwóch różnych przedziałów czasowych 31 sierpnia 2021 – 21 września 2022 i 14 grudnia 2020 – 21 września 2022. Te i inne wykresy wydają się wskazywać na jednoznaczną korelację między rakiem a iniekcjami.

Omówiono również odkrycie szwedzkich naukowców, którzy twierdzą, że „immunosupresja spowodowana przez białko kolczaste COVID wnikające do jądra komórkowego jest sygnałem ostrzegawczym, że mogą również powodować nowotwory” po szczepieniu przeciw COVID. Dodatkowo, gdy układ odpornościowy jest osłabiony, organizm jest bardziej podatny na walkę z chorobami takimi jak rak. Ostatecznie raport pokazuje, że „wzrost zachorowań na raka w USA po wprowadzeniu mRNA jest wysoce anomalny i wysoce niepokojący”.

Wzrost liczby zgonów

Nadmierna liczba zgonów również znacznie wzrosła na całym świecie. Ethical Sceptic komentuje nadmierną liczbę zgonów, które przypisuje „interwencji” wprowadzonej na początku 2021r. – wstrzyknięciu mRNA. Punkt krytyczny wystąpił w 14 tygodniu od wprowadzenia, około 10 kwietnia 2021r. Drugi punkt krytyczny wystąpił 11 grudnia 2021r. Zobacz pełny wykres na slajdzie 36.

Czy masz na myśli wyższą liczbę zgonów z przyczyn naturalnych nie będących związanymi z covid, jak pokazano na wykresie?

Nie, są one skorelowane z interwencją, która została wprowadzona w populacji na początku 2021 roku.

Problem polega na tym, że ta śmiertelność teraz rośnie – i nie wygasa wraz z Covid, nawet 9 miesięcy później. pic.twitter.com/rhEh7fEADY

*– Ethical Sceptic *(@Ethical Sceptic) [30 października 2022 r.](#)*

Według Ethical Sceptic na slajdzie 34, nadmierna śmiertelność z przyczyn naturalnych niezwiązanych z COVID osiągnęła najwyższy poziom w 36. tygodniu 2022r., co stanowi pięcioletnią średnią wynoszącą ponad 5 sigma w nadmiarze, przy jednoczesnym „zachowując bezpieczną poprawkę na opóźnienie”. Według Ethical Sceptic wzrost liczby chłoniaków i nowotworów „nie istniał w okresie pandemii COVID w 2020 roku”. 11 grudnia 2020r. był dniem, w którym „pierwsze „szczepienia” mRNA zostały dopuszczone do użytku”. Poniższy wykres pokazuje „odchylenie od trendu”, gdzie sytuacja była względnie stabilna i nagle nachylenie wystartowało wraz ze gwałtownym wzrostem zachorowań na raka.

2 / DATA: CANCER DATA FROM THE
ETHICAL SKEPTIC
Introduction and Data Sourcing

FOCUS
1 / CANCER: Median Value Slope Line
2 / Relative to its position on the timeline
3 / Relative to the introduction of mRNA on the same timeline

**CANCER: MEDIAN VALUE DATA LINE SOURCED
HERE: "Cancer - Variance Against Trend
2014 - 2022 (Wk 31)"**

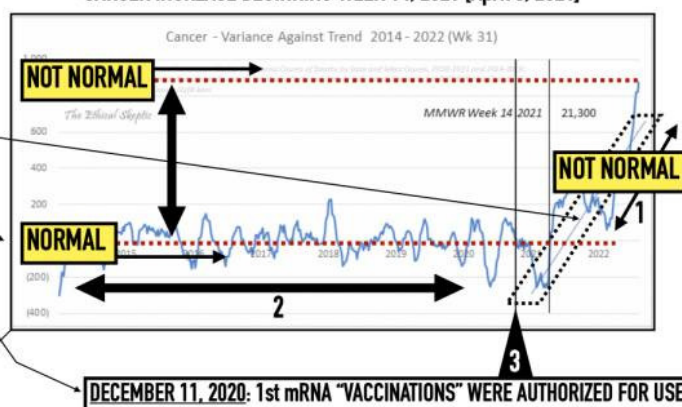
Exhibit A – Ten separate ICD-10
death groupings which sum to
overall Excess Non-Covid Natural
Cause Deaths (top chart).

<https://theethicalskeptic.com/2022/08/20/houston-we-have-a-problem-part-1-of-3/>

NORMAL v. NOT NORMAL

WEEK 14 of 2021 / April 5, 2021 – WEEK 31 of 2022 / August 7, 2022

CANCER INCREASE BEGINNING WEEK 14, 2021 [April 5, 2021]



<https://www.calendar.best/week-number-2021.html>

Slajd 49/Ethical Skeptic/Edify Report/Krzywa startuje

„372,000 młodszych Amerykanów zmarło z powodu jakiegoś dodatkowego czynnika od czasu cotygodniowego raportu CDC Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR) w 14 tygodniu 2021r.”, według Ethical Skeptic.

2 / DATA: CANCER DATA FROM THE ETHICAL SKEPTIC

Introduction and Data Sourcing

EXHIBIT E

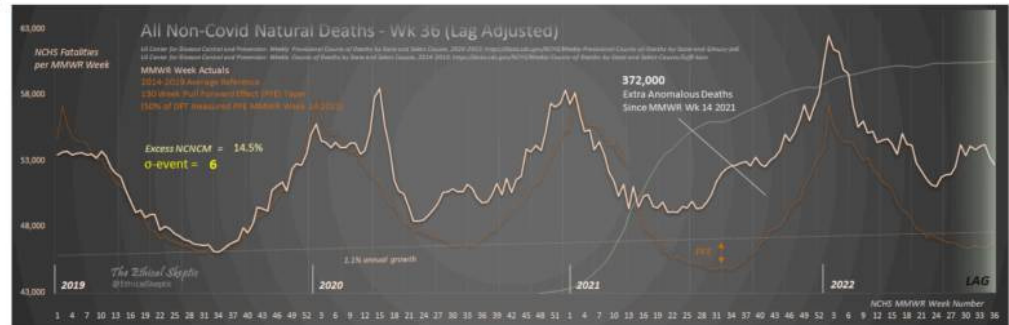


Exhibit E – Excess Non-Covid Natural Cause Deaths are at an all time high as of MMWR Week 36 of 2022. 372,000 US citizens have died of some additional factor since MMWR Week 14 of 2021. The current rate of excess mortality represents a five week average of 5+ sigma in excess (hedging conservatively for lag). The faded green curve is the rate of full vaccination percentage by week, historically in the United States. See PFE Footnote⁷

“As a part of the process of tracking this MMWR reporting data, by October 2020 it became clear that Excess Non-Covid Natural Cause Mortality (see Exhibit E) was slightly elevated versus its historical trend, yet still conformed to annual seasonal death arrival patterns. A November 2020 chart depicting this can be observed by [clicking here](https://theethicalskeptic.com/2022/08/20/houston-we-have-a-problem-part-1-of-3/).” – The Ethical Skeptic

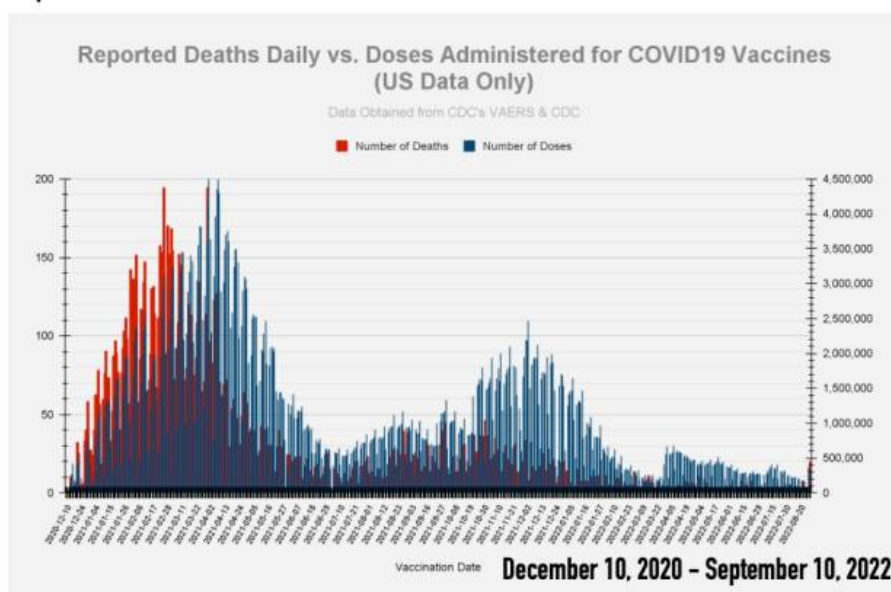
<https://theethicalskeptic.com/2022/08/20/houston-we-have-a-problem-part-1-of-3/>

Slajd 34/Exhibit E/Ethical Skeptic/Edify Report/Exhibit E – Nadmierna liczba zgonów z przyczyn naturalnych u osób nie będących nosicielami covid jest [najwyższa w historii](#) od 36. tygodnia wg MMWR w 2022r. 372 000 obywateli USA zmarło z powodu jakiegoś dodatkowego czynnika od czasu raportu MMWR Tydzień 14 2021r. Obecny wskaźnik nadwyżek śmiertelności reprezentuje pięcioletnią średnią z nadmiarem 5+ sigma (zachowując bezpieczną poprawkę na opóźnienie). Wyblakła zielona krzywa to odsetek pełnych szczepień tygodniowo, historycznie, w Stanach Zjednoczonych. Zobacz przypis PFE[7] W trzecim tygodniu MMWR 2022, według [Ethical Skeptic](#), „destrukcyjny wzorzec zaczął pojawiać się w grupie zgonów bez COVID... której nie można już dłużej zaprzeczać”.

VAERSanalysis

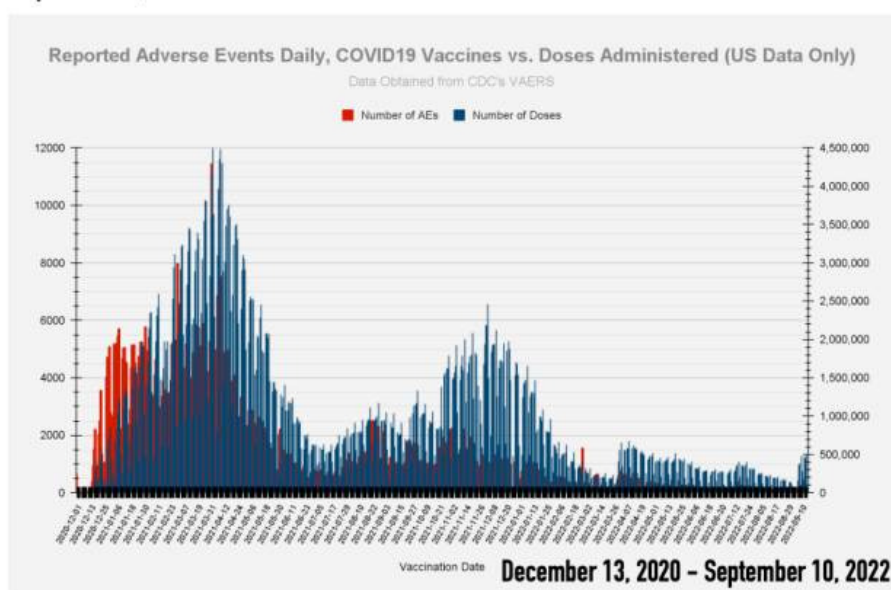
Dane z VAERSanalysis.info prezentowane są bez uwag.

2 / DATA: VAERSANALYSIS.INFO
REPORTED DEATHS V. DOSES ADMINISTERED
December 10, 2020 – September 10, 2022



<https://vaersanalysis.info/2022/09/24/vaers-summary-for-covid-19-vaccines-through-9-16-2022/>

2 / DATA: VAERSANALYSIS.INFO
ADVERSE EVENTS V. DOSES ADMINISTERED
December 13, 2020 – September 10, 2022



<https://vaersanalysis.info/2022/09/24/vaers-summary-for-covid-19-vaccines-through-9-16-2022/>

VAERSanalysis.info/Ethical Sceptic/Edify Report

Jean Beaudoin przeprowadza kontrolę świadectw zgonów stanu Massachusetts

Aby śledzić różne nowotwory złośliwe, Jean Beaudoin przejrzał akty zgonu z Departamentu Zdrowia Publicznego stanu Massachusetts. Jego wykresy wykazywały odchylenia od normy począwszy od 2021r. w porównaniu do lat 2015-2019, począwszy od slajdu 60. Pokazuje również nietypowe guzy w miejscu

iniekcji. Niektóre z jego wykresów przedstawiono poniżej:

2 / DATA: JOHN BEAUDOIN
PROPRIETARY MA DEATH CERTIFICATE ANALYSIS
THIS DATA IS AVAILABLE UPON REQUEST SUBMITTED TO DR. HENRY EALY

J.Beaudoin 2022-09-26

READER ORIENTATION FOR DATA BRIEFS

DATA SOURCE
All data comes from Massachusetts Department of Public Health Death Certificates obtained via public records request (State FOIA).

DEFINITIONS
ICD-10 Codes are the International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems. The codes are built in a hierarchical fashion. For example, codes beginning with the letter "I" represent diagnoses associated with "Diseases of the circulatory system." I26 represents "Pulmonary embolism." While I26.9 represents a more specific diagnosis of "Pulmonary embolism without mention of acute or pulmonary."

It is important to note that obvious safety signals can be hidden by looking exclusively at the top-level aggregation of data rather than diving deeper into the specific diagnoses within that category that make up the top-level aggregation of data. This is known as Simpson's Paradox and enables government agencies to make inaccurate safety claims by hiding concerning data.

Simpson's Paradox is when a trend appears in statistics of individual groups, but those trends disappear when the groups are aggregated/combined.

NOTES ON DRY TINDER
In epidemiology there is a concept known as "Dry Tinder". Essentially, when there are fewer deaths than expected in a prior year in populations of advancing age, those deaths can accumulate in a current year as people who were expected to die in the previous year(s), pass away in mass.

While there was an incredibly high excess death total in 2020 due to "Dry Tinder" from 2015 to 2019 the result for 2021 and 2022 should have been a return to normal expectations rather than a continuation of excess death. There is no historical precedent for "Dry Tinder" lasting 3 consecutive years.

Many elderly died in March through June 2020 from neglect, malpractice or from COVID-19. The "Dry Tinder" was sadly cleared. This shows in age strata analyses not part of this data brief. Since EUA approval, the burden of mortality shifted to lower age groups, especially in sequela that increasingly appear to be caused by long-term injuries due to the Experimental COVID Biologics.

This Data Brief deals with this major concern.

J.Beaudoin 2022-09-26

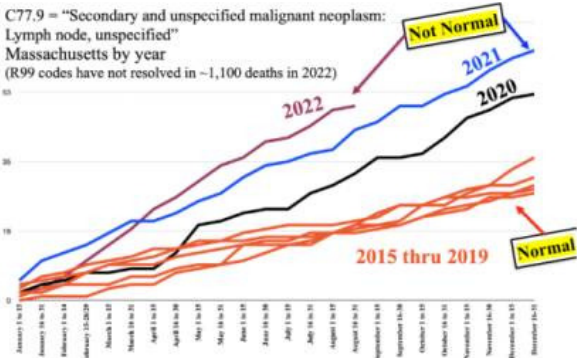


- In This Graphic
- 2015 to 2019 Display Normal Annual Cause of Death Trends By ICD-10 Code For Massachusetts
 - Also Included For Comparison Are 2020, 2021 & 2022 Trends For The Same ICD-10 Code For Massachusetts
 - 2020 Data Is Expected To Exceed Normal Trends Due To 'Dry Tinder' Effect

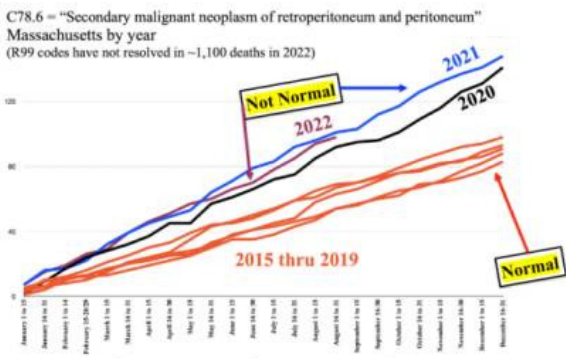
- Interpreting This Graphic
- However, 2021 & 2022 should not exceed 2020, let alone trend upwardly. To do so is data evidence of other cause and cannot be attributed to COVID infection
 - The only new variable that can be associated with an increase in 2021 & 2022 mortality over 2020 mortality are the experimental COVID Biologics

2 / DATA: JOHN BEAUDOIN
PROPRIETARY MA DEATH CERTIFICATE ANALYSIS
THIS DATA IS AVAILABLE UPON REQUEST SUBMITTED TO DR. HENRY EALY

J.Beaudoin 2022-09-26



J.Beaudoin 2022-09-26



2 / DATA: JOHN BEAUDOIN
PROPRIETARY MA DEATH CERTIFICATE ANALYSIS
THIS DATA IS AVAILABLE UPON REQUEST SUBMITTED TO DR. HENRY EALY

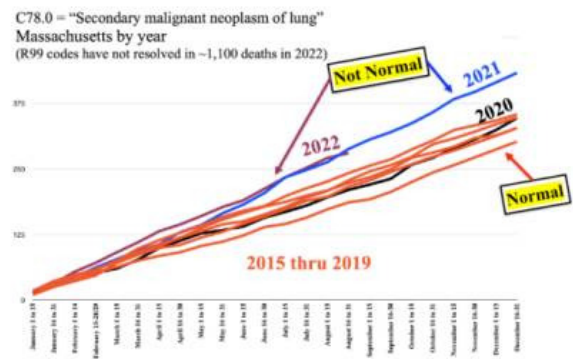
J.Beaudoin

2022-09-26



J.Beaudoin

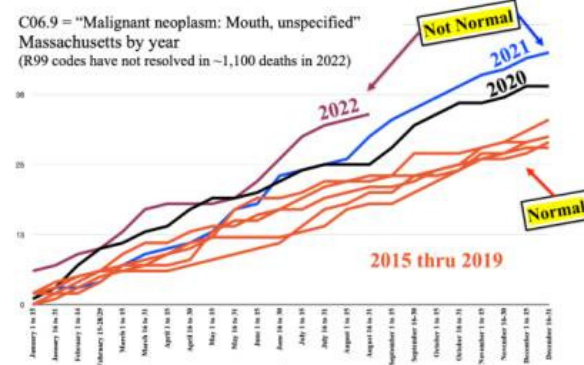
2022-09-26



2 / DATA: JOHN BEAUDOIN
PROPRIETARY MA DEATH CERTIFICATE ANALYSIS
THIS DATA IS AVAILABLE UPON REQUEST SUBMITTED TO DR. HENRY EALY

J.Beaudoin

2022-09-26



Beaudoin, który w 2020 roku zdał egzaminy na Massachusetts School of Law, złożył wniosek o wyłączenie z powodów religijnych ze stosowania szczepionki, gdy została ona wprowadzona do jego szkoły prawniczej. [Wniosek] Nie został ani przyjęty, ani odrzucony, ale on sam został następnie „wypisany” ze szkoły „pod koniec sierpnia 2021r. przed terminem rejestracji na semestr”. Beaudoin próbował zapisać się do innych szkół prawniczych, ale wszystkie wymagały szczepionki przeciw COVID-19. Wszystkie szkoły oparły swoje

nakazy na „profilu bezpieczeństwa” szczepionek. To sprawiło, że zajął się badaniem przyczyn zgonów, a także „wzorów w aktach zgonu opracowanych przez kilku lekarzy sądowych” i innych „oszukańczych lub podatnych na błędy wzorców” związanych ze zgonami sklasyfikowanymi jako związane z COVID.

6. On April 26, 2022, I published *Scienter, not science*. [https://](https://coquindechien.substack.com/p/scienter-not-science?r=ld6m3v&s=w&utm_campaign=post&utm_medium=web)

[coquindechien.substack.com/p/scienter-not-science?](https://coquindechien.substack.com/p/scienter-not-science?r=ld6m3v&s=w&utm_campaign=post&utm_medium=web)

[r=ld6m3v&s=w&utm_campaign=post&utm_medium=web](https://coquindechien.substack.com/p/scienter-not-science?r=ld6m3v&s=w&utm_campaign=post&utm_medium=web) I exposed patterns in death

certificates authored by a few medical examiners. The patterns involve fraudulent or error-prone

1) behavior of omitting ICD-10 codes associated with viral vaccines as a cause of death when the

vaccine was clearly the cause-in-fact of death, and 2) behavior of including the ICD-10 code

“U071” for COVID-19 as a cause of death when COVID-19 had no causal relation to deaths

resulting from fentanyl overdose or blunt force trauma or another unnatural cause.

Oświadczenie Beaudoina

Beaudoin następnie wniósł pozew w sierpniu 2022r., twierdząc, że COVID-19 został „błędnie wymieniony jako przyczyna śmierci” w niezliczonych przypadkach, „kiedy w rzeczywistości COVID-19 nie miał związku przyczynowego ze śmiercią. Wszystkie te oszukańcze nieprawdziwe informacje łączą się, aby w celu wspierania fałszywej narracji, która skrzywdziła powoda i nadal szkodzi społeczeństwu, pozbawiając pokolenia ludzi dokładnych informacji w celu wyrażenia świadomej zgody i przekonując instytucje do zmuszania ludzi pod pozorem prawa do przyjmowania eksperymentalnego produktu biologicznego nie w pełni przetestowanego na ludziach i takiego, który prawdopodobnie może zabić ich i być może zabił już wielu innych”. Pełne zestawienie jego ustaleń z aktów zgonu stanu Massachusetts można znaleźć w dowodach wymienionych [w jego pozwie](#).

[Źródło](#)

„Tajny” raport firmy Pfizer na temat szczepionki Covid



Raport to bomba. Szczepionka została wprowadzona na rynek w połowie grudnia 2020 r. Do końca lutego 2021 r. „ **Pfizer otrzymał już ponad 1200 zgłoszeń zgonów rzekomo spowodowanych przez szczepionkę oraz dziesiątki tysięcy zgłoszonych zdarzeń niepożądanych** , w tym 23 przypadki samoistnych poronień z 270 ciąż i ponad 2000 doniesień o zaburzeniach serca”.

Niniejszy poufny raport firmy Pfizer zawiera dane dotyczące zgonów i zdarzeń niepożądanych odnotowanych przez firmę Pfizer od początku projektu szczepionki w grudniu 2020 r. do końca lutego 2021 r., czyli *w **bardzo krótkim okresie (najwyżej dwa i pół miesiąca)***.

To, co zawiera „poufny” raport firmy Pfizer, to szczegółowe dowody na temat wpływu „szczepionki” na śmiertelność i zachorowalność. Te dane, które emanują z „Końskiej Pyski”, mogą być teraz wykorzystane do konfrontacji i sformułowania procedur prawnych przeciwko Big Pharmie, rządowi, WHO i mediom.

[5.3.6-postmarketing-experiencePobierz](#)

WIADOMOŚCI

Sąd Najwyższy Nowego Jorku przywraca do pracy osoby zwolnione za odmowę szczepienia na C19 i nakazuje wypłatę zaległych pensji



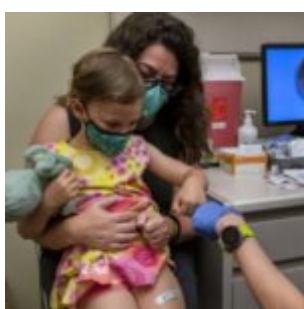
W poniedziałek (24.10.2022) Sąd Najwyższy stanu Nowy Jork nakazał władzom miasta przywrócenie do pracy osób, które zostały zwolnione z powodu odmowy szczepienia na Covid-19. Pracodawca ma im wypłacić zaległe wynagrodzenia.

Sąd stwierdził, że „zaszczepienie się nie zapobiega zakażeniu lub transmisji COVID-19”, a prawa zwolnionych pracowników zostały naruszone. Uzasadnienie wyroku [TUTAJ](#).

W październiku 2021 roku władze Nowego Jorku wprowadziły obowiązek szczepień przeciw Covid-19 dla pracowników miejskich. Na początku 2022 roku za odmowę szczepienia miasto zwolniło około 1700 pracowników, głównie strażaków i policjantów.

Jeszcze przed wyrokiem burmistrz Eric Adams oświadczył, że jego administracja nie zatrudni ponownie pracowników, którzy zostali zwolnieni z powodu odmowy szczepienia.

Dzieci niezaszczone czyli „nasza jedyna nadzieja”



Ekspert ds. szczepień: Niezaszczone dzieci są „naszą jedyną nadzieją” w generowaniu odporności stada

Od prawie dwóch lat ekspert ds. szczepień i wirusolog Geert Vanden Bossche pełni misję podnoszenia świadomości w kwestii dlaczego zdrowe dzieci nie powinny otrzymywać szczepionek przeciw COVID-19.

Vanden Bossche, który ma 30-letnie doświadczenie w branży szczepień, twierdzi, że to przede wszystkim niezaszczone dzieci i dorośli mogą generować odporność stada.

„Dzieci są nadal naszą jedyną nadzieją na uzyskanie odporności stada” – powiedział Vanden Bossche serwisowi The Epoch Times. „A odporność stada oznacza, że □□dzięki swojej naturalnej odporności mogą zabić wirusa, mogą go wysterylizować”.

Tylko odporność stada „będzie w stanie, na poziomie populacji, radykalnie zmniejszyć presję zakaźną i okiełznać pandemię, aby mogła przejść w fazę endemiczną”, dodał, ponieważ „szczepionki tego nie mogą zrobić. Wręcz przeciwnie, szczepionki prowadzą do rozmnażania coraz większej liczby wariantów zakaźnych, co

zwiększa presję zakaźną w populacji”.

Odporność stada definiuje się jako sytuację, w której pewien procent populacji staje się odporny na chorobę – czy to poprzez wcześniejszą infekcję, czy szczepienie – która działa tak, aby zatrzymać lub spowolnić rozprzestrzenianie się.

Jednak w przeszłości szczepionki nigdy nie przyczyniły się znacząco do zakończenia pandemii grypy. Wirus w każdej pandemii w dużej mierze dobiegł końca w sposób naturalny i stał się endemiczny.

Pandemia [grypy hiszpańskiej z 1918r.](#), wywołana wirusem H1N1, rozpoczęła się w marcu 1918r. i zakończyła latem 1919r. bez użycia jakichkolwiek szczepionek. Pandemia grypy azjatyckiej (H2N2) z 1957r. zakończyła się w 1958r. ograniczonym użyciem szczepionki przeciw grypie. Zarówno podczas pandemii H3N2 z 1968r. ([pdf](#)) jak i [H1N1 z 2009r.](#) pandemia zdążyła osiągnąć swój szczyt, zanim szczepionki były gotowe, więc popyt na szczepionki spadł.

Pandemic	Year Began	Year Ended	Vaccine Usage	Virus
1918 Spanish Flu	Spring 1918	Summer 1919	No vaccines available. (Population: 103 million)	H1N1
1957 Asian Flu	February 1957	1958	5.4 doses was first released on Sept. 11, 1957 in the US. By November, around 40 million doses were distributed. (Population: 166,949,120)	H2N2
1968 Hong Kong Flu	July 1968	Early 1970	110,000 vaccine doses released on Nov. 15, 1968. About 15 million doses were available during peak of pandemic in January 1969 after which, demand for the shot waned in the US. (Population: 200,461,00)	H3N2
2009 Swine Flu	April 2009	August 2010	The World Health Organization estimated that of the 80 million doses of the vaccine distributed globally, about 65 million people were vaccinated. (Global population in 2009 was 6.8 billion)	H1N1
2020 COVID-19	January 2020	Ongoing	12.84 billion COVID-19 vaccine doses administered globally (as of Oct. 20) and 1.84 million administered each day (Global population in 2020: 7.79 billion)	SARS-CoV-2

Tabela porównująca pandemie grypy i pandemię COVID-19.

Pandemia COVID-19 to pierwszy przypadek masowych szczepień w trakcie pandemii.

Według Vanden Bossche, masowe podawanie szczepionek nie może zapobiec zakażeniu podczas pandemii, gdy występuje wysokie ryzyko infekcji, ponieważ prowadzi do ucieczki odpornościowej [immune escape], zjawiska, w którym wirus może 'uciec' przed układem odpornościowym gospodarza.

Nieżyjący już laureat Nagrody Nobla i wirusolog Luc Montagnier był również przeciwny szczepieniu całej populacji podczas pandemii. W maju 2021 roku nazwał program masowych szczepień „ogromnym błędem naukowym” i że „książki do historii pokażą, że to szczepienia tworzą warianty”.

Zwolennicy szczepień twierdzą z kolei, że szczepionki nie

tworzą większej liczby wariantów, argumentując, że [wirus kilkakrotnie zmutował](#) przed wprowadzeniem szczepionki na rynek w grudniu 2020r., a korzyści ze szczepionek przewyższają ryzyko.

Vanden Bossche nie zgadza się. Powiedział, że chociaż warianty wirusa SARS-CoV-2 mogą występować naturalnie, to zastrzyki przeciw COVID-19 napędzają ten proces. SARS-CoV-2 to wirus wywołujący chorobę COVID-19.

Ochrona wrodzonego układu odpornościowego

Według Vanden Bossche najważniejszym powodem, dla którego dzieci nie powinny otrzymywać szczepionki przeciw COVID-19, jest ochrona ich wrodzonego układu odpornościowego przed osłabieniem. Wrodzony układ odpornościowy jest pierwszą linią obrony organizmu przed obcymi patogenami.

Dzieci są „wyposażone w specjalny rodzaj przeciwciał, które nazywamy przeciwciałami wrodzonymi”, powiedział Vanden Bossche w nagraniu wideo tego lata, które „trwają tylko przez pewien czas w dzieciństwie, a potem zanikają”.

„Te wrodzone przeciwciała pełnią niezwykle ważną funkcję, ponieważ pomagają dziecku uruchomić własny układ odpornościowy” – powiedział, dodając, że te przeciwciała mogą być w stanie zneutralizować SARS-CoV-2 i wiele innych napotkanych wirusów.

[Badanie w Nowym Jorku](#) z udziałem 65 uczestników pediatrycznych (młodszych niż 23 lata) i 60 dorosłych pacjentów zakażonych COVID-19 wykazało, że dzieci miały silniejszą odpowiedź wrodzoną w porównaniu z grupą dorosłych, a ich układ odpornościowy miał wyższe stężenie kilku wrodzonych związków [innate compounds]. Daje to wgląd w to, dlaczego dzieci w większości radzą sobie lepiej z chorobą COVID-19.

Ponadto, gdy wrodzone przeciwciała wiążą się z wirusami, proces ten edukuje wrodzony układ odpornościowy do

rozpoznawania wirusa, jeśli w przyszłości ponownie dostanie się do organizmu.

W [badaniu z 2009r.](#) opublikowanym w Proceedings of the National Academy of Sciences naukowcy zbadali, czy wrodzone komórki odpornościowe mogą zachować „pamięć wcześniejszej aktywacji, funkcję przypisywaną do tej pory tylko adaptacyjnym komórkom odpornościowym specyficznym dla antygenów” poprzez badanie [komórek \(NK\)](#).

Odkryli, że wrodzone komórki odpornościowe mogą rozpoznać pamięć o swojej poprzedniej aktywacji, a tym samym „łatwiej i skuteczniej reagować na następne wezwanie do aktywacji”, jak [mówi dr Wayne M. Yokoyama](#), profesor medycyny, patologii i immunologii z Washington University School of Medicine i główny autor badania.

Vanden Bossche dodał również, że „wiążąc się z wirusami, te wrodzone przeciwciała uniemożliwią układowi odpornościowemu rozpoznanie własnych elementów”, co oznacza, że „wrodzony układ odpornościowy jest również wyszkolony do odróżniania siebie od nie-siebie, więc nie atakuje normalnych komórek organizmu, co prowadziłoby do choroby autoimmunologicznej.

Vanden Bossche powiedział, że kiedy dzieciom podaje się szczepionkę przeciw COVID-19, przeciwciała indukowane przez szczepionkę pokonają wrodzone przeciwciała w wiązaniu się z wirusem, ponieważ przeciwciała szczepionkowe mają wyższe powinowactwo do antygenów kolca, a tym samym odcinają wrodzone przeciwciała w wykonywaniu swojej pracy i prawidłowego trenowania wrodzonego układu odpornościowego.

W ciągu ostatnich dwóch tygodni federalne i lokalne władze zdrowotne forsowały zwiększenie liczby szczepień przeciwko COVID-19 u dzieci.

Agencja ds. Żywności i Leków (FDA) 12 października [udzieliła zezwolenia](#) na dwuwalentną szczepionkę przypominającą [booster] dla dzieci w wieku 5 lat i starszych, a grupa doradcza Centrum

Kontroli i Zapobiegania Chorobom (CDC) przegłosowała w czwartek dodanie zastrzyków przeciw COVID-19 do harmonogramu szczepień dziecięcych, który następnie pozwala poszczególnym stanom na nakazanie ich [tj. szczepień] uczniom by mogli pójść do szkoły.

Komunikat CDC ma teraz zachęcić wszystkich w wieku 5 lat i starszych do przyjęcia dwuwalentnej dawki przypominającej, niezależnie od tego, czy otrzymali już wcześniej dwie dawki przypominające.

„Każdy, kto ma pięć lat i więcej, powinien otrzymać tę zaktualizowaną dwuwalentną dawkę przypominającą, ale ludzie muszą mieć za sobą przynajmniej podstawową serię (...) lub jeśli otrzymali jakąkolwiek liczbę dawek przypominających w przeszłości, są również uprawnieni do otrzymania tej zaktualizowanej dawki przypominającej” – [powiedziała 12 października dr Sarah Meyer](#), główny lekarz w wydziale ds. szczepień CDC.

„Więc zamiast liczyć, ile ktoś otrzymał boosterów, chcemy podkreślić, że każdy powinien dostać zaktualizowaną dawkę przypominającą tej jesieni” – dodała Meyer.

CDC twierdzi, że dawka przypominająca, oparta na danych uzyskanych od ośmiu myszy, zapewnia ochronę przed oryginalnym szczepem z Wuhan i podwariantami Omicron BA.4 i BA.5.

Zaktualizowany dwuwalentny booster przeciw [#COVID19](#), zalecany teraz dla dzieci w wieku 5 lat i starszych, zapewnia ochronę przed oryginalnym szczepem, a także wariantami Omicron BA.4 i BA.5.

Dowiedz się więcej: <https://t.co/009b0erScg> [pic.twitter.com/Mow9LzStja](https://t.co/009b0erScg)

– CDC (@CDCgov) [19 października 2022r](#)

Dr Vinay Prasad, hematolog-onkolog, wypowiadający się przeciwko szczepionkom na COVID-19 dla zdrowych dzieci,

powiedział, że nie istnieją żadne dane dot. ludzi, które wykazałyby, że nowy booster chroni przed jakimikolwiek wariantami.

„Muszę jeszcze zobaczyć dane dotyczące ludzi, że zaktualizowany booster «pomaga zwalczać szeroką gamę wariantów»”- [napisał w tweecie z 19 października](#). „Istnieją 2 komunikaty prasowe nagłaśniające miana ludzkich przeciwciał, bez podanych wartości liczbowych. I dane miana przeciwciał myszy, które są podstawą EUA”.

[Źródło](#)

‘Wycofać natychmiast’ czyli jak oszukano kobiety



Kiedy kobiety dowiedzą się, że zostały w ten sposób oszukane, to szczęśliwe nie będą. Jednak dzięki cenzurze i brakowi informacji w mediach głównego nurtu większość kobiet nigdy się nie dowie. Przez lata, a może dekady.

Szczepionki COVID niekorzystnie wpływają

na zdrowie reprodukcyjne kobiet

Oto wykresy pokazujące jak ogromny jest to wpływ. Ale w przypadku szczepionek przeciw COVID dane są zaniżone w porównaniu z poprzednimi szczepionkami, więc rozbieżności tutaj mogą być 5,4 razy większe niż mogłoby się wydawać.

Streszczenie

Pojedyncza kategoria VAERS z najczęstszymi zdarzeniami po szczepionkach przeciw COVID zawsze dotyczyła problemów reprodukcyjnych kobiet.

W tym artykule pokazujemy, że w przeszłości szczepionki, które powodowały znacznie mniej działań niepożądanych, zostały wstrzymane.

Dlaczego szczepionki przeciw COVID nie są wstrzymywane? To dlatego, że CDC nie ujawnia opinii publicznej kwestii bezpieczeństwa.

Czy może istnieć inne źródło tych efektów? Nie, ponieważ są one skorelowane ze szczepieniem (przeczytaj opisy przypadków).

Kobiety będą wściekłe, gdy w końcu dowiedzą się prawdy o tym, co zrobiła im społeczność medyczna i CDC.

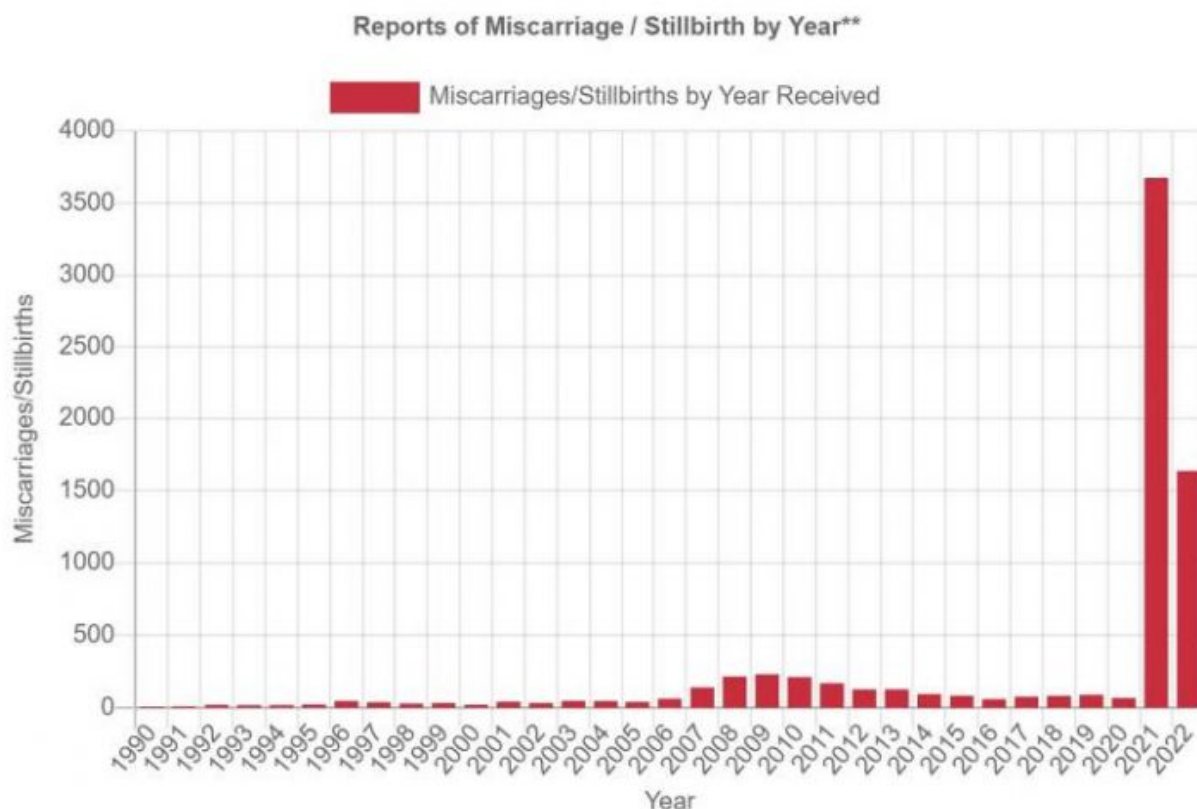
Niestety myślę, że zajmie to wiele lat.

Wstęp

10 czerwca 2021 roku [Robert Malone i ja pojawiliśmy się w podkaście na kanale DarkHorse](#). Zwróciliśmy uwagę świata, że szczepionki przeciw COVID gromadzą się w jajnikach (technicznie to nanocząsteczka lipidowa (LNP) jest nośnikiem mRNA, ale to szczegół). YouTube usunął odcinek po 1 mln wyświetleń, prawdopodobnie w celu ochrony społeczeństwa przed poznaniem prawdy. Ich bezimienny cenzor jest oczywiście mądrzejszy niż Bret Weinstein.

Konsekwencje naszego ostrzeżenia były wyraźnie widoczne w ówczesnych raportach VAERS.

Oto minął już ponad rok od nagrania tego odcinka i nadal się to dzieje. Oto najnowsze dane dotyczące poronień i martwych porodów z [nowej strony na temat problemów ze zdrowiem reprodukcyjnym na OpenVAERS](https://openvaers.com/covid-data/reproductive-health):



<https://openvaers.com/covid-data/reproductive-health>

Oto dane dotyczące zaburzeń miesiączkowania (w tym krwawienia miesiączkowego, krwotoków z pochwy i macicy):



<https://openvaers.com/covid-data/reproductive-health>

Należy pamiętać o trzech ważnych rzeczach:

Kiedy górny wykres był *zaledwie nieco* podwyższony w przeszłości, szczepionki odpowiedzialne za ten wzrost zostały wycofane z rynku (patrz [strona OpenVAERS](#) i poszukaj ** adnotacji). Jak jednak wyraźnie widać, szczepionki na COVID są znacznie gorsze, ale są nietykalne. Wskaźniki zdarzeń niepożądanych są niebotycznie wysokie w porównaniu z poprzednimi szczepionkami i nikt nic nie powie. Każdy lekarz, który pokaże te dane kobietom, zostanie zwolniony, a jeśli przebywają w Kalifornii, również straci licencję. Ich motto w odniesieniu do szczepionek COVID brzmi: „Widzisz coś? To nic nie mów!”

Dla każdego wykresu warto przeskalować liczbę raportów co najmniej 41-krotnie, aby oszacować rzeczywistą liczbę zdarzeń. Wynika to ze [współczynnika zaniżania raportów w VAERS](#) (URF). Innymi słowy, mówimy o milionach kobiet, których to dotknęło.

Duży nagły wzrost liczby zgłoszeń opublikowanych po wprowadzeniu szczepionek przeciw COVID nie wynika z

nadmiernego zgłaszania, jak [zauważyłem w poprzednim poście](#). W rzeczywistości [szczepionki przeciw COVID wydają się być słabiej zgłaszane o współczynnik x5,4](#) w porównaniu z innymi szczepionkami. Tak więc rzeczywistość pod względem różnicy między szczepionkami przeciw COVID a innymi szczepionkami jest 5 razy gorsza niż pokazano powyżej. W każdym normalnym świecie te szczepionki zostałyby wycofane z rynku.

Szkoda, że CDC nic nie mówi o tych wykresach, prawda? CDC milczy. Media głównego nurtu też o tym milczą, decydując się całkowicie zignorować ten problem.

Kiedy kobiety dowiedzą się, że zostały w ten sposób zwiedzione, to szczęśliwe nie będą. Jednak dzięki cenzurze i brakowi informacji w mediach głównego nurtu większość kobiet nigdy się nie dowie. Przez lata, a może dekady.

Ale chciałem, aby już teraz wszyscy moi czytelnicy poznali prawdę.

Więcej informacji o tych wskaźnikach (i o tym, jak inne szczepionki zostały wycofane, gdy spowodowały zaledwie ułamek tych zdarzeń) można znaleźć na [nowo zaktualizowanej stronie OpenVAERS w części dotyczącej zdrowia reprodukcyjnego](#).

Objawy w VAERS (poszczególne elementy)

Poniżej jeden ze slajdów w mojej niedawnej [prezentacji na konferencji FLCCC, pokazującej objawy z bazy VAERS](#), które są podwyższone dla szczepionek COVID w porównaniu z innymi szczepionkami. Slajd pokazuje 37 głównych objawów wg VAERS, które są najbardziej nasilone przez szczepionki przeciw COVID. Jak pokazują to wszystkie strzałki, szczepionki przeciw COVID są katastrofą pod względem ingerencji w sferę zdrowia reprodukcyjnego kobiet. Aby zapoznać się z pełną listą objawów w uszeregowanej kolejności, zobacz [analizę czynnika X](#).

Menstrual
issues are
highly
elevated by up
to 8,800X.

How did they
miss this?

	Symptoms	C19 Count	Baselin e count	X factor
1				
2	Heavy menstrual bleeding	3,528	2	8820
3	Heart rate	3,189	2	7973
4	Magnetic resonance imaging head	1,512	2	3780
5	Angiogram pulmonary abnormal	609	1	3045
6	Weight	570	1	2850
7	Polymenorrhoea (menstrual cycle shortened)	562	1	2810
8	Maternal exposure during pregnancy	955	2	2388
9	Physical examination	470	1	2350
10	Blood pressure measurement	3,617	9	2009
11	Bell's palsy	3,065	10	1533
12	Facial discomfort	281	1	1405
13	Lung opacity	783	3	1305
14	Pain assessment	260	1	1300
15	Illness	4,088	17	1202
16	Vaccination site pruritus	4,179	18	1161
17	Menstrual disorder	2,043	9	1135
18	Disease recurrence	224	1	1120
19	Dysmenorrhoea (painful periods)	1,509	7	1078
20	Vital signs measurement	1,411	7	1008
21	Anosmia (loss of sense of smell)	3,187	16	996
22	Magnetic resonance imaging head abnormal	989	5	989
23	Anticoagulant therapy	1,537	8	961
24	Pulmonary embolism	2,672	14	954
25	Menstruation irregular	2,590	14	925
26	Oxygen saturation	1,031	6	859
27	Pulmonary thrombosis	512	3	853
28	Cerebral venous sinus thrombosis	167	1	835
29	Drug ineffective	2,697	18	749
30	Infusion	143	1	715
31	Poor quality product administered	2,091	15	697
32	Body temperature	9,230	75	615
33	Computerised tomogram neck	369	3	615
34	Oligomenorrhoea (infrequent menstrual periods)	462	4	578
35	Investigation	807	7	576
36	Taste disorder	1,939	17	570
37	Hypomenorrhoea (extremely light menstrual blood flow)	114	1	570

38

<https://www.skirsch.com/covid/TheData.pdf>

Problemy menstruacyjne były najważniejszą kategorią stwierdzoną przez izraelskie Ministerstwo Zdrowia, gdy badało bezpieczeństwo szczepionek przeciw COVID

Obejrzyj to krótkie [video, które wyciekło, a którego opinia publiczna miała nigdy nie zobaczyć](#). Pochodzi ze [spotkania izraelskiego Ministerstwa Zdrowia i zespołu naukowego](#), któremu powierzono analizę danych dotyczących bezpieczeństwa.

To, co znaleźli, to:

Skutki dla zdrowia kobiet są oczywiste, są spowodowane szczepionką i są długotrwałe.

Aby uzyskać więcej informacji na temat tych danych, przeczytaj [mój materiał o izraelskich badaniach nad bezpieczeństwem](#) i spójrz na sekcję z odniesieniami w tym artykule. [Kolejny artykuł](#) również jest bardzo dobry.

Oczywiście izraelska prasa i media głównego nurtu na całym świecie odmówiły ujawnienia tej historii, mimo że weryfikatorzy faktów [fact checkers] z Reutersa potwierdzili, że [video jest autentyczne!](#)

Najważniejsze jest to, że zespół ds. bezpieczeństwa izraelskiego Ministerstwa Zdrowia znalazł wiele problemów związanych z bezpieczeństwem szczepionek, ale prasa i jakiegokolwiek władze publiczne nie chcą zobaczyć, co zostało stwierdzone (z jakiegoś powodu).

Doniesienia w prasie

Zobacz ten artykuł: [Study Shows the Dangers the Covid Vaccine Has on Women's Health](#) [Badanie pokazuje niebezpieczeństwa, jakie niesie ze sobą szczepionka przeciw Covid dla zdrowia kobiet]. Nawet [NIH](#) przyznaje, że taki problem istnieje.

Mechanizmy powikłań

[Zobacz prezentację](#) toksykolog, dr Janci Lindsay, aby dowiedzieć się, w jaki sposób szczepionki przeciw COVID mogą szkodzić kobietom.

Podsumowanie

W VAERS występują tysiące znacząco podwyższonych zdarzeń niepożądanych, a CDC zignorowało je wszystkie. Dzieje się tak dlatego, że CDC jest wynagradzane za liczbę podanych szczepionek, a nie liczbę uratowanych istnień ludzkich.

Na przykład, czy wiesz, że [„ostra niewydolność serca” jest podwyższona po szczepionkach przeciw COVID o 2565 razy ponad normę?](#) Czy to brzmi dla ciebie bezpiecznie?

Ten artykuł obejmuje tylko niektóre objawy dotyczące zdrowia reprodukcyjnego. Prezentuje dane wskazujące przyczynowość i pokazuje, że w normalnym świecie te szczepionki zostałyby wstrzymane tylko z powodu tych problemów.

Ale to nie jest normalny świat. Na przykład Wielka Brytania właśnie ogłosiła nowy program, który ma zachęcić wszystkie kobiety w ciąży do zaszczepienia się. Wyraźnie ignorują również wszystkie sygnały bezpieczeństwa.

Po co w ogóle zawracać sobie głowę systemem monitorowania bezpieczeństwa, jeśli nie chcesz go analizować?

Nikt nie powinien przyjmować szczepionek przeciw COVID. Powinny zostać wycofane z rynku. Natychmiast.

[Źródło](#)

„Kryminalna mistyfikacja” czyli innego wytłumaczenia nie ma



Światowej sławy mikrobiolog i wirusolog profesor Sucharit Bhakdi zdobył wiele nagród medycznych i naukowych oraz ma na swoim koncie ponad 300 recenzowanych artykułów naukowych. Dr Bhakdi był jednym z pierwszych czołowych lekarzy na świecie, który ostrzegał przed śmiertelnymi i wyniszczającymi skutkami szczepionki przeciw C19. I miał rację.

Szczepionka przeciw c19 niszczy

serca i mózgi miliardów ludzi – dr Sucharit Bhakdi

Światowej sławy mikrobiolog i wirusolog profesor Sucharit Bhakdi zdobył wiele nagród medycznych i naukowych oraz ma na swoim koncie ponad 300 recenzowanych artykułów naukowych. Dr Bhakdi był jednym z pierwszych czołowych lekarzy na świecie, który ostrzegał przed śmiertelnymi i wyniszczającymi skutkami szczepionki przeciw C19. I miał rację.

Dr Bhakdi mówi, że istnieją dowody na to, że jeśli preparat dotrze do serca lub mózgu, nastąpią nieodwracalne zniszczenia. Dr Bhakdi omawia pewną sekcję zwłok, która to wykazała i wyjaśnia: „W wielu częściach mózgu zmarłego mężczyzny lekarz znalazł to samo(...) Znalazł te przekłete białka kolczaste w najmniejszych naczyniach włosowatych mózgu(...) Nie ma [możliwości] naprawy, ponieważ lekarz stwierdził, że te małe naczynia zostały zaatakowane przez układ odpornościowy i zniszczone. Ten biedak zmarł, ponieważ umierały jego komórki mózgowe(...) U tego pacjenta, który zmarł(...) miało to postać wieloogniskową, czyli w wielu różnych miejscach, martwicze zapalenie mózgu(...) Miał typowe rzeczy obserwowane teraz u ludzi po szczepieniu. Tracą swoją osobowość. Tracą rozum. Tracą zdolność myślenia. Stają się obłąkani. Nie słyszą. Nie mogą mówić. Nie widzą. Nie są już ludźmi, którymi byli. Są zniszczonymi istotami ludzkimi. Ich mózgi są zniszczone.

Lekarz znalazł coś tak strasznego, że musiał to od razu nagłośnić. Zostało to opublikowane 1 października 2022r. w «Vaccine», wiodącym czasopiśmie naukowym. Artykuł jest recenzowany [peer reviewed] i został od razu zaakceptowany(...) Może go przeczytać każdy. Usilnie proszę, abyście sami to przeczytali. Lekarz przeprowadzający autopsję stwierdził, że oprócz tych strasznych rzeczy dziejących się z mózgiem, to samo działo się w sercu. W sercu tego samego pacjenta. Widział, jak te same przekłete demony stworzyły białka kolczaste. Oznacza to, że gen, który sprawcy wstrzyknęli miliardom ludzi dociera do naczyń w mózgu i sercu. Zabijają

ludzi. Zabijają ludzi w najstraszniejszy, przerażający i dręczący sposób”.

„Dr Ryan Cole, dr Mike Yeadon i ja zawsze mówimy jednym głosem. Należy mieć na uwadze, że nie znaliśmy się, dopóki nie pojawił się Covid, a jest przecież wielu innych. Nie są głupi, a są wspaniałymi i inteligentnymi ludźmi, a jeśli wszyscy mówią to samo, to trzeba się zastanowić czy aby nie mamy racji. Jeśli mamy rację – a nie tylko ja to mówię, ja jestem jednym z tysięcy, a te tysiące mogą mieć rację – zabijasz siebie, swoje dzieci i swoich bliskich. Dlaczego to robisz? Dlaczego?”

Dr Bhakdi twierdzi, że „świat powinien natychmiast zaprzestać zastrzyków(...) a Covid to „kryminalna mistyfikacja”.

Na zakończenie dr Bhakdi mówi: „Boję się to powiedzieć, ale jeszcze półtora roku temu byłem naukowcem. Teraz widzę, co się dzieje. Muszę przyznać, że moi koledzy i przyjaciele, którzy mówili mi, że to ludobójstwo, mogą mieć rację. Nie wiem, ale czuję, że nie może być innego planu. Nie ma innego wytłumaczenia. Nie ma innego wytłumaczenia, ponieważ oczywiste jest, że te oparte na genach szczepionki nie są potrzebne, ponieważ nie mamy do czynienia z zabójczym wirusem, który niszczy ludzkość. Każdy, kto mówi inaczej, oczywiście kłamie ci prosto w twarz. Po drugie, oczywiste jest, że te tak zwane szczepionki nigdy nie byłyby w stanie ochronić przed infekcją(...) Po trzecie i najgorsze: te oparte na genach szczepionki są najstraszniejszymi instrumentami, jakie kiedykolwiek wprowadzono do ludzkiego ciała, aby zniszczyć ludzi(...)

W 53-minutowym wywiadzie jest znajdziecie więcej informacji.

Rozmowa miała miejsce 29.10.22r.

Po rozmowie:

Dr Bhakdi mówi, że niemiecki rząd prześladowuje go przy pomocy

całkowicie fałszywych zarzutów o antysemityzm, ale tak naprawdę jest karany za krytyczne wypowiedzi o szczepionce przeciw C19. Od samego początku mówił ludziom, żeby nie przyjmowali zastrzyków na C19. Jeśli zostanie skazany, dr Bhakdi twierdzi, że grozi mu 5 lat więzienia. Jego proces odbędzie się w 2023 roku.

[Źródło](#)