Obrazowanie termograficzne czyli skrzepy krwi u bezobjawowych zaszczepionych

Zbrodnie Big Pharmy przeciwko ludzkości trwają

Termografia lub obrazowanie termiczne może wykryć nieprawidłową wewnętrzną temperaturę ciała. Pozwalając na podkreślenie obszarów zapalnych i słabego krążenia krwi. Jest to najskuteczniejszy nieinwazyjny sposób wykrywania DVT, czyli zakrzepicy żył głębokich. Inaczej znanej jako skrzepy krwi.

Biolog Felipe Reitz z Brazylii ma własny zestaw sprzętu do obrazowania termograficznego i zaczął diagnozować swoich zaszczepionych pacjentów, którym wstrzyknięto zastrzyki przeciw covid. Odkrył rozległe krzepnięcie krwi w całym układzie naczyniowym u bezobjawowych osób, które otrzymały zastrzyk.

To zdjęcie zostało zrobione na 23-letnim sportowcu. Ciemne linie to skrzepy krwi. Ten 23-latek przyjął zastrzyk, ale nie ma żadnych objawów.

Felipe Reitz przeprowadził również analizę żywej krwi. I tak jak słyszeliśmy od kilku innych badaczy, Reitz donosi o obecności obcych struktur nabierających kształtu we krwi zaszczepionych. I pokazał, jak komórki krwi zlepiają się w wyniku otrzymania zastrzyku.

W zeszłym tygodniu doktor Richard Fleming opublikował film o

tym, co dzieje się, gdy szczepionki genetyczne są dodawane bezpośrednio do ludzkiej krwi. Po dodaniu szczepionki Janssen do zdrowej próbki krwi, można zobaczyć w powiększeniu jak krew zaczyna się zbijać i zlepiać.

W badaniach przeprowadzonych przez Natural News stwierdzono, że te tak zwane *skrzepy są prawie całkowicie pozbawione kluczowych elementów markerowych, które byłyby obecne w ludzkiej krwi, ale wykazują znacznie wyższe stężenia pierwiastków stosowanych w elektronice i obwodach elektrycznych.*

Tymczasem dyrektor generalny Moderny, firmy, która wyszlamowała swoich klientów na 500 procent za śmiercionośny zastrzyk, otrzymał 50-procentową podwyżkę po spieniężeniu akcji o wartości 400 milionów dolarów.

Im dłużej żyjemy bez sprawiedliwości, tym bardziej jest to do zaakceptowania. Moderna inwestuje teraz w przyszłość mRNA.

Źródło

Analiza pojedynczej kropli „szczepionki” firmy Pfizer

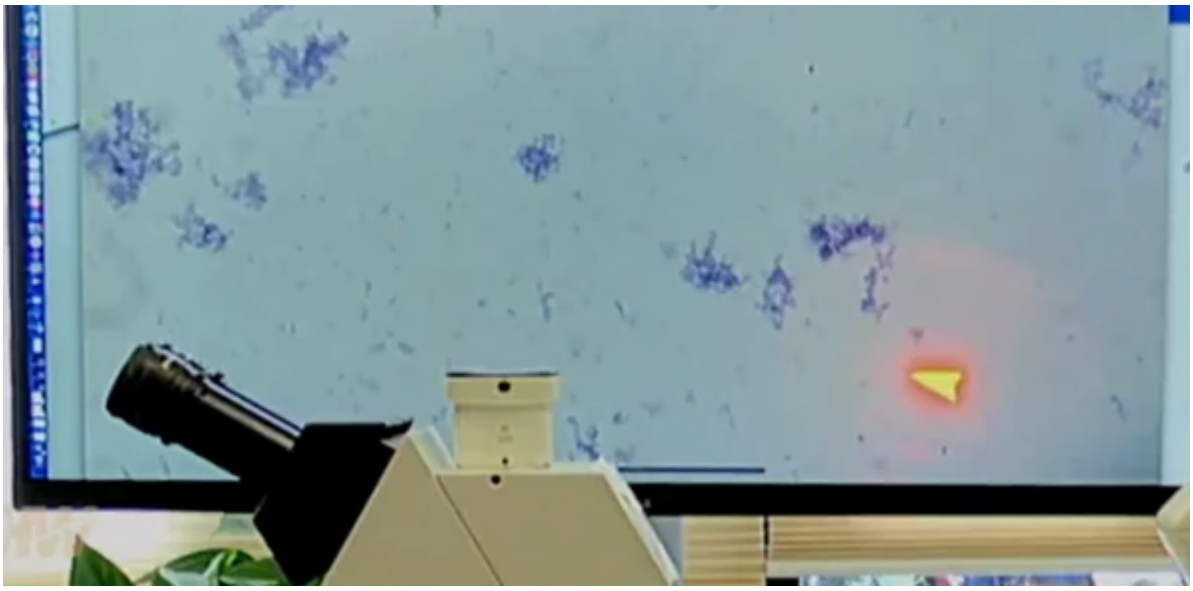
Video – Analysis of a single drop of the Pfizer „vaccine”, as of December 26, 2022

Uwagi i obserwacje dotyczące wideo:

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

Zespół La Quinta Columna z Hiszpanii wykonał wiele

samodzielnej pracy nad odkryciem tych sztucznych struktur w szczepionkach, a mimo to znalazł się pod sporym atakiem. Wymienia się takie nazwiska jak Robert Malone i Ryan Cole, sugerując, że są to „shille” odwracające narrację. Możemy się z nim tylko zgodzić. Tak zwany *„ruch wolności zdrowia”* ma pod swoim parasolem wielu „shillów”, jak się wydaje, a **jedną z jego funkcji było kierowanie rozmowy z dala od tych sztucznych struktur grafenowych**, mówiąc zamiast tego o mRNA, białkach kolców, skrzepach krwi itp. Biostatysta Ricardo Delgado zauważa, jak tacy ludzie generalnie usprawiedliwiają nie wykonywanie własnych analiz mikroskopowych jako *„stratę czasu”.* Niedawno dr Ryan Cole wykonał jeden z takich brawurowych występów, gdzie zabrał Dela Bigtree *(nie mniej, szeroka ekspozycja)* do swojego laboratorium, aby pokazać mikroskopową analizę szczepionek i krwi. Gdy znalazł kwadratowo wyglądającą strukturę, miał gotowe wyjaśnienie, że to coś innego – kryształ cholesterolu. **Oto ten filmik.. – Dr. Ryan Cole Addresses Covid-19 Jab Claims: Graphene Oxide, Nanotech, Parasites**

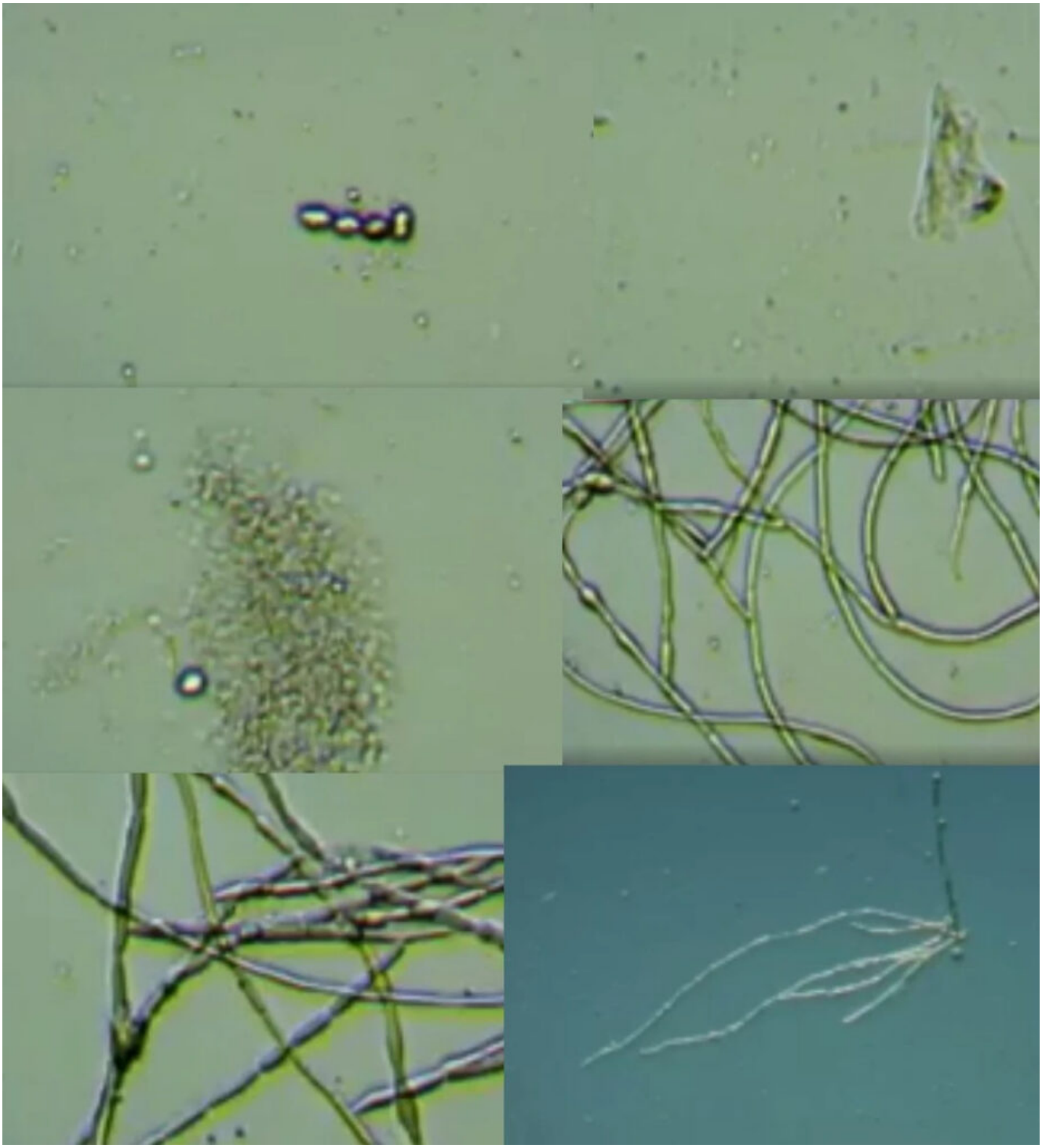


Wracając do studia, w 9. minucie Bigtree mówi o płaskiej, dwuwymiarowej strukturze, która jest typowa dla tego, co można znaleźć pod mikroskopem, ale Cole odrzuca ją jako kryształ cholesterolu. Niestety, Bigtree pozwala mu na to. Tacy ludzie mają władzę. W 16:03 nagrania La Quinta Columna, Delgado wspomina o „krysztale” Cole’a, nie wymieniając jego nazwiska.

To co pokazuje nam Delgado to bardzo długie, cienkie struktury rurowe. Trudno tu mówić o kwadratowym „krysztale”.

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

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



Delgado niezwykle pokazuje w tym filmie wiele niecierpliwości i gniewu, co szczerze mówiąc uważamy za uzasadnione, nazywając krytyków w różnych sektorach, w tym w hiszpańskich mediach. Ta technologia szczepionek, jak twierdzi Delgado, opiera się na tlenku grafenu w czystej postaci i na strukturach z niego wykonanych. Slajdy mikroskopowe w filmie są warte obejrzenia, nawet jeśli mówiony hiszpański lub pisany francuski nie są znane. Sprawdź ten jeden na zewnątrz, produkowane powtarzamy od wewnątrz jednej kropli szczepionki i narażone na niektóre

ciepła:

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

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

Marii De Plume

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Źródło

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

Analysis of a single drop of the Pfizer "vaccine"

„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, rządom, WHO i mediom.**

5.3.6-postmarketing-experiencePobierz

Związki eksperymentalne czyli czego nie wolno publikować

Znany lekarz znajduje związek między

nadmierną śmiertelnością a „szczepionkami”. Nikt nie waży się publikować jego badań (wideo)

Dr Spiro Pantazatos jest współautorem badania dotyczącego wskaźników śmiertelności wywołanych mRNA: danych, które, jak twierdzi, zostały zatuszowane przez większość głównych publikacji i czasopism.

Na początku pandemii dr Spiro Pantazatos, neurobiolog kliniczny i badacz z Columbia University (urlopowany), obiecał, że pozostanie w zamknięciu [in lockdown], dopóki szczepionka nie zostanie udostępniona. Wierzył. Ale potem zaczął kwestionować narrację. A następnie przestudiował dane.

Dr Pantazatos znalazł wyraźny związek między wprowadzeniem eksperymentalnych szczepionek mRNA a nadmierną śmiertelnością. Podczas gdy firmy ubezpieczeniowe zaczęły nagłaśniać problem późną wiosną 2022r., dr Pantazatos był już kilka kroków przed wszystkimi, publikując artykuł, który przedstawiał ten związek już w październiku 2021r. Ale nikt nie chciał czytać o jego odkryciach, a żadne czasopismo medyczne nie chciało wydrukować tego artykułu. „Zostało to dyplomatycznie odrzucone przez wielu redaktorów w czasopismach medycznych” – powiedział dr Drew w swoim tytułowym podkaście.

> *Artykuł dra Pantazatosa dochodzi do prostego wniosku na podstawie publicznie dostępnych danych, że im więcej poda się szczepionek, tym większa występuje śmiertelność. „Liczba zgonów w każdym ze stanów była skorelowana z liczbą szczepień podanych w poprzedzającym miesiącu” – powiedział.*

Jednak podstawowa zasada porównywania danych i badań naukowych mówi, że korelacja nie oznacza związku przyczynowego. W tym przypadku dało to czasopismom medycznym możliwość odrzucenia jego odkryć, przez oświadczenie, że nikt nie wiedział, czy to szczepionki powodują te skoki śmiertelności. Ale dr Pantazatos

następnie porównał swoje dane z danymi dotyczącymi zgonów [w bazie] VAERS, co tylko wzmocniło jego wniosek, że szczepionki i nadmierna śmiertelność są ze sobą powiązane. Z jego danych wynika, że w lutym, marcu i kwietniu 2021r. nadmierna śmiertelność była statystycznie zauważalna jedynie w starszych grupach wiekowych. Dopiero w maju zaczyna być to dostrzegalne w młodszych grupach wiekowych" – powiedział. „Fakt, że ten wzorzec wyłonił się z danych, wskazywał mi, że jest to prawdziwy sygnał, ponieważ pasuje do ówczesnego wdrożenia [szczepień]".

Nikogo to nie interesowało. „Kiedy po raz pierwszy uzyskałem te wyniki, pomyślałem, że muszę natychmiast przekazać je do The Lancet, ponieważ mają oni szybką ścieżkę wydawniczą, a nawet własnych statystyków. Ale oni to odrzucili". Dr Pantazatos zaapelował, wyjaśniając, że nie był to zwykły nadesłany materiał. „Myślałem, że będą chcieli uzyskać informacje przed pierwszymi dawkami uzupełniającymi".

Dr Pantazatos nadal nie ma wytłumaczenia dla ciągłych obstrukcji jego odkryć. Sugeruje wiele powodów, w tym konflikt interesów między czasopismami naukowymi a Big Pharmą i możliwość, że był zbyt daleko przed krzywą. „W tamtym czasie było to za bardzo sprzeczne z tym, co wszyscy mówili. Myślę, że dzienniki boją się konieczności sprostowań. Działali pod presją środowiska i obawiali się opublikowania czegoś, co było tak odmienne w swoich wnioskach".

Ale ten argument już nie ma sensu. Drobne rysy w narracji „szczepienie uratuje nas wszystkich" pokazują, że na każdą hospitalizację, której uniknęliśmy, przypada 4,3 poważnych zdarzeń niepożądanych, i że po pięciu miesiącach szczepionki uzyskują negatywną skuteczność. Innymi słowy, sprawiają, że odbiorcy stają się bardziej podatni na wirusa, a nie mniej. Znane ryzyko zapalenia mięśnia sercowego i osierdzia u młodych mężczyzn przewyższa obecnie jakiekolwiek korzyści, oraz że szczepionka nie zapobiega transmisji i nigdy nie była pod tym kątem testowana, co zostało niedawno potwierdzone przez

kierownictwo firmy Pfizer przed komisją Parlamentu Europejskiego. A jednak artykuł dra Pantazatosa wciąż pozostaje nieopublikowany w czasopismach naukowych.

Opierając się na swoich odkryciach, dr Pantazatos wystosował petycję do administracji Uniwersytetu Columbia w sprawie nakazów szczepień nałożonych na wykładowców i studentów od września 2021r. „Aby pomóc w podnoszeniu świadomości", mówi. „Błagałem ich, aby nie ufali agencjom zdrowia publicznego i prosiłem, aby polegali na globalnych danych". Dołączył nawet 140 cytatów na poparcie danych. Próbował spotkać się z szefostwem. Jednak bez powodzenia. Nakazy pozostają w mocy, a on sam oficjalnie nie podporządkował się i pozostaje na urlopie.

„Myślę, że wiele osób we władzach musiało podejmować trudne decyzje i naprawdę uważali, że nakazy spowodują powrót ludzi do kampusu" – powiedział. Ale nie ma już żadnego usprawiedliwienia dla tego stanowiska. „To ta sama arogancja, która sprawia, że ludzie myślą, że mogą dokonywać wyborów medycznych za innych ludzi, których nie spotkali".

Źródło

Szokujące wezwanie lekarza do zawieszenia akcji szczepień

Brytyjski Kardiolog dr Aseem Malhotra wzywa do zawieszenia akcji szczepień na COVID-19, szczepionkami opartymi na technologii mRNA, ze względu na „znaczną szkodę”, którą spowodowały, nazywając tę sytuację „globalnym skandalem”.

Dr Aseem Malhotra rozmawiał z Laurą Ingraham z Fox News Channel o swojej niedawnej deklaracji, że „po podwójnym zaszczepieniu, będąc jednym z pierwszych, którzy przyjęli szczepionkę Pfizera, po kilku miesiącach krytycznie oceniłem dane […] i niechętnie doszedłem do wniosku, że ta szczepionka nie jest całkowicie bezpieczna i ma bezprecedensowe szkody, co prowadzi mnie do stwierdzenia, że należy zaprzestać jej podawania, dopóki wszystkie surowe dane nie zostaną opublikowane”.

Malhotra, który został zawieszony na Facebooku za powyższą wiadomość, powiedział, że po raz pierwszy zaczął bliżej przyglądać się tej sprawie, gdy jego ojciec, w wieku 70 lat, ale poza tym „bardzo sprawny i aktywny”, zmarł na niewyjaśniony atak serca i okazało się, że ma „bardzo poważne zwężenia tętnic wieńcowych”. W kolejnych miesiącach pojawiły się dane wskazujące, że szczepionki mRNA opracowane przez Pfizer i Modernę „prawdopodobnie przyspieszają chorobę wieńcową”.

Następnie przeprowadził własny przegląd danych i rozmowy z ekspertami i doszedł do wniosku, że „niestety ta konkretna szczepionka wywołuje bezprecedensowe szkody, skuteczność jej jest w rzeczywistości bardzo, bardzo słaba […] są bardzo jasne, przytłaczające, jednoznaczne dowody że szczepionki tej nie wolno używać w oczekiwaniu na dochodzenie”.

„Kiedy spojrzałem na te dane, to, co znajdujemy w absolutnym ryzyku krzywdy, ogólnie, gdy mówimy o poważnych zdarzeniach niepożądanych, więc co obejmuje zapalenie mięśnia sercowego, niepełnosprawność, hospitalizację, w tym ataki serca i udary, które zdarzają się co najmniej jeden na 800 przypadków, to byłem w szoku. I co ciekawe, te dane pochodzą z własnego

procesu Pfizera i własnego procesu Moderny. Zostało to opublikowane w czasopiśmie Vaccine kilka tygodni temu. Wybitni naukowcy byli w stanie ponownie przeanalizować niektóre z oryginalnych danych z badań i doszli do wniosku, że w badaniu bardziej prawdopodobne było wystąpienie poważnego zdarzenia niepożądanego związanego ze szczepionką niż hospitalizacja z powodu kowid".

„To sugeruje, że pierwotne wdrożenie prawdopodobnie spowodowało więcej szkody niż pożytku u większości ludzi" – oświadczył. „A to jest dymiący pistolet. To więcej niż wystarczające dowody, abyśmy mogli wstrzymać i zatrzymać wprowadzanie kolejnych szczepionek".

„Bardzo trudno mi uwierzyć, że dyrektorzy wyższego szczebla i naukowcy firmy Pfizer nie wiedzieli o tym, kiedy program został wprowadzony, ponieważ mieli dostęp do surowych danych, o których wiemy, że pokazują bardzo szkodliwe skutki szczepionek" – powiedział Malhotra, nazywając to „ być może największą pomyłką nauk medycznych […], której będziemy świadkami za naszego życia". Malhotra ma przedstawić swoje odkrycia angielskiemu parlamentowi.

Wiele osób ma zastrzeżenia moralne do wykorzystania abortowanych komórek płodowych w opracowywaniu szczepionek przeciw kowid, a także poważne obawy dotyczące konieczności i bezpieczeństwa szczepionek, biorąc pod uwagę wyższość naturalnej odporności, niskie ryzyko kowid dla większości zdrowych osób i coraz więcej dowodów na poważne skutki uboczne.

W marcu tego roku odkryto, że 11 289 przypadków zapalenia osierdzia / zapalenia mięśnia sercowego po szczepieniu na kowid zostało zgłoszonych do federalnego systemu zgłaszania zdarzeń niepożądanych poszczepiennych (VAERS) rządu USA między 1 stycznia a 25 lutego tego roku, co stanowiło już 47% z 24 177 zgłoszeń dla tego samego złożonego w całym 2021 r. Kwietniowe badanie przeprowadzone w Izraelu wskazuje, że sama

infekcja kowid nie może wyjaśnić takich przypadków, pomimo twierdzeń, że jest inaczej.

Obrońcy szczepień na kowid twierdzą, że VAERS pokazuje przesadny obraz potencjalnych zagrożeń związanych ze szczepionką, ponieważ każdy może złożyć raport bez sprawdzania go, ale naukowcy z amerykańskiego Centrum Kontroli i Prewencji Chorób przyznają, że odnotowali „wysoki wskaźnik weryfikacji zgłoszeń zapalenia mięśnia sercowego dla VAERS po mRNA oparte na szczepieniu przeciwko COVID-19”, co prowadzi do wniosku, że „niedostateczne zgłaszanie jest bardziej prawdopodobne” niż nadmierne zgłaszanie.

Co więcej, VAERS nie jest jedynym źródłem danych wskazującym na powód do niepokoju. Dane z bazy danych epidemiologii medycznej Pentagonu (DMED) były podobnie alarmujące, pokazując, że w 2021 r. odnotowano drastyczne skoki w różnych diagnozach poważnych problemów medycznych w porównaniu z poprzednią średnią pięcioletnią, w tym nadciśnienie (2181 %), zaburzenia neurologiczne (1048) %), stwardnienie rozsiane (680%), zespół Guillain-Barre (551%), rak piersi (487%), niepłodność żeńska (472%), zatorowość płucna (468%), migreny (452%), dysfunkcja jajników (437%), rak jądra (369%) i tachykardia (302%).

W zeszłym miesiącu Japońskie Towarzystwo Wakcynologiczne opublikowało recenzowane badanie przeprowadzone przez naukowców ze Stanford, UCLA i University of Maryland, w którym stwierdzono, że „badanie Pfizera wykazało o 36% wyższe ryzyko poważnych zdarzeń niepożądanych w grupie zaszczepionej”. podczas gdy „badanie Moderna wykazało o 6% wyższe ryzyko poważnych zdarzeń niepożądanych w grupie zaszczepionej”, dla łącznego „16% wyższego ryzyka poważnych zdarzeń niepożądanych u osób otrzymujących szczepionkę mRNA”.

Źródło

Pfizer, Moderna w 3. fazie „badań” nad „szczepionką mRNA przeciwko grypie”

Technologia, która wykorzystana została do stworzenia preparatu mylnie nazwanego „szczepionką przeciwko Covid-19”, stała się podstawą do wykreowania nowego produktu, tym razem „do leczenia grypy”.

Nad zastosowaniem technologii mRNA pracuje intensywnie wiele firm farmaceutycznych węsząc niekończące się i astronomiczne zyski. Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) sezonowa grypa ma objawiać się u miliarda ludzi na świecie („przypadki”), ma powodować „3 do 5 milionów poważnych przypadków” i ma powodować „650 tysięcy zgonów”. Ile w takich oszacowaniach jest prawdy, ile domysłów, ile propagandowego oszustwa, na jakich podstawach można porównywać skąpe dane (nigdzie nie jest wymagana rejestracja przypadków chorych „na grypę”) – wiedzą tylko autorzy takich agitacyjnych opracowań.

Przodujące w zastosowaniu technologii mRNA korporacje Pfizer i Moderna oznajmiły o rozpoczęciu trzeciej fazy badań nad nową „szczepionką przeciwko grypie”.

„Od lat istnieje potrzeba lepszego rozwiązania problemu obciążenia grypą, pomimo stosowania istniejących szczepionek

przeciwko grypie sezonowej. Nasze doświadczenie z wirusami RNA i technologią mRNA dało nam jeszcze głębsze zrozumienie możliwości potencjalnego dostarczenia bardziej skutecznych szczepionek, które mogłyby jeszcze bardziej zmniejszyć roczne wskaźniki poważnych skutków choroby wirusowej, takiej jak grypa, w tym hospitalizacji i śmierci" – stwierdziła dr Annaliesa Anderson Senior, wiceprezydent i główny dyrektor naukowy działu Badań i Rozwoju Szczepionek w firmie Pfizer, w komunikacie z 14 września 2022 r.

Moderna już w czerwcu ubiegłego roku poinformowała o zaszczepieniu ochotników biorących udział w pierwszych badaniach nad „szczepionką przeciwko grypie sezonowej" z wykorzystaniem technologii mRNA, w ramach trzeciej fazy badań z udziałem 6000 ludzkich królików doświadczalnych.

„Jesteśmy zadowoleni z rozpoczęcia badania 3 fazy naszego kandydata na szczepionkę przeciwko grypie sezonowej, mRNA-1010, naszego czwartego kandydata na szczepionkę z mRNA, który rozpoczął kluczowe badanie 3 fazy. mRNA-1010 jest pierwszym z kilku kandydatów na szczepionkę przeciwko grypie, które opracowujemy w celu iteracyjnego ulepszania tradycyjnych szczepionek **poprzez wywoływanie szerokich i silnych odpowiedzi immunologicznych**. Wierzymy, że nasza platforma mRNA, wraz z elastycznością i szybkością naszego procesu produkcyjnego, jest dobrze przygotowana do zaspokojenia znaczącej, niezaspokojonej potrzeby w zakresie grypy sezonowej" – powiedział Stéphane Bancel, dyrektor generalny firmy Moderna.

Oprócz dotychczasowych liderów, nad nową „szczepionką przeciwko sezonowej grypie" pracują też Sanofi Pasteur oraz GalxoSmithKline wraz z niemiecką CureVac, a nad różnego rodzajami produktami leczniczymi z wykorzystaniem technologii mRNA prowadzone są obecnie 142 badania (stan na październik 2022).

Big Pharma motorem niszczenia zdrowia ludzkości

Firmy farmaceutyczne systemowo i systematycznie prowadzą badania pod kątem z góry założonych wyników, utajniając bądź przeinaczając niechciane fakty i dane, a publikując jedynie to co może być podstawą do uzyskania urzędowego zatwierdzenia. Np. koncern Pfizera w przeszłości zapłacił największą w historii firm farmaceutycznych karę za fałszowanie danych. Firma Moderna natomiast, do czasu wykreowania za federalne fundusze kowidowej mikstury mRNA była niemal bankrutem bez ani jednego produktu leczniczego.

W przypadku tzw. szczepionki przeciwko Covid-19, firmy farmaceutyczne uzyskały całkowitą ochronę prawną i nie mogą być pozwane za skutki uboczne wywołane swoimi produktami. Co więcej, firmy nie muszą dzielić się wynikami swoich badań i świat naukowy oraz opinia publiczna są pozbawione możliwości weryfikacji nawet tych cząstkowo publikowanych informacji. Również federalna agencja FDA, która na bazie nadesłanych przez producenta danych dokonuje „autoryzacji" tych produktów – bez żadnych dodatkowych badań, bo FDA nigdy ich nie wykonuje – ukrywała dane i skłonna była je ujawnić dopiero po 75 latach, w czym dopiero przeszkodziła decyzja sądu. Z dotychczas odtajnionych dokumentów wypływa groza pseudo-badań i manipulacja danymi.

Oprócz tego, zgodnie z zawartymi porozumieniami z producentami „szczepionek" oraz obowiązującymi przepisami, żadna niezależna instytucja w Stanach Zjednoczonych nie ma prawa dokonywania samodzielnych badań nad zawartością fiolek ze „szczepionkami". Nawet z tych odtajnionych dokumentów nie dowiadujemy się o pełnym składzie „szczepionek", gdyż w kluczowych miejscach dokumenty te są odpowiednio ocenzurowane czarnymi paskami przekreślającymi skład.

W sumie, nie wiemy co naprawdę zawierają oferowane fiolki ze

„szczepionką”, a kilka niezależnych badań, które przeprowadzili naukowcy na własną rękę pokazują, że w niektórych badanych fiolkach nie stwierdzono obecności zakładanego przez producenta aktywnego składnika (w przypadku „szczepionki” BNT162b2 firmy Pfizer-BioNTech dawka ma zawierać 30 mcg mRNA). Ten rozrzut i brak głównego, śmiercionośnego składnika w niektórych partiach preparatu może w pewnym stopniu tłumaczyć zaobserwowane zjawisko kumulacji poszczepiennych urazów i zgonów, które pojawiły się w niektórych partiach (*batches*), zaś w innych nie występują w dużym natężeniu. Czy chodzi o brak kontroli nad produkcją, czy jest to wynik zaniedbań w przechowywaniu i transporcie, czy część błędu leży w sposobie finalnego przygotowywania do wstrzykiwania (jedne fiolki należy rozcieńczyć z pięcioma partiami soli fizjologicznej, inne z sześcioma, co na pewno było przyczyną niejednej pomyłki), albo w sposobie wstrzykiwania (najczęściej nie wykonuje się techniki aspiracji) – nie wiadomo co i w jakim stopniu jest przyczyną, ale wszystko to skutkuje rozrzutem w liczbie ofiar poszczepionkowych.

Tak więc zwolnienie od odpowiedzialności, zmanipulowane badania producenta, mechaniczne urzędowe zatwierdzenie produktu na podstawie takich pseudo-badań (np. Pfizer wielokrotnie wykluczał z badań uczestnika, który miał reakcję poszczepienną, nie ujmując jej w końcowych wynikach), fikcyjny nadzór nad produkcją – są bardzo wygodnymi dla producenta argumentami za nieutrzymywaniem żadnego reżimu doświadczalno-produkcyjnego.

Analogicznie, gdyby producenci np. samochodów zostali zwolnieni od odpowiedzialności za wytwarzane pojazdy, to nie ulega wątpliwości, że przestaliby dbać o sprawność i skuteczność hamulców, świateł, układu jezdnego i wszystkich komponentów, a ofiary wypadków klasyfikowane bylyby przez sprzyjające producentom media jako „zwolennicy teorii konspiracji” odmawiający zawierzeniu lansowanemu hasłu iż

„wszystkie samochody są zawsze bezpieczne” (nigdy nie ulegają wypadkom z przyczyn technicznych) oraz są „zawsze skuteczne” (nigdy nie psują się).

Technologia pełna niebezpieczeństw

Technologia mRNA zastosowana do masowo produkowanych preparatów reklamowanych jako „szczepionki przeciwko Covid-19”, była dotychczas wąską drogą do tworzenia preparatów eksperymentalnych stosowanych – ze względów etycznych – jednostkowo i w ostateczności. Jak twierdzą znawcy tematu, technologia mRNA była dopiero na etapie pierwszych prób, nie została dostatecznie przebadana pod kątem długofalowych skutków ubocznych i ewentulne powszechniejsze zastosowanie mogłoby pojawić się dopiero po wieloletnich, nawet kilkudziesięcioletnich intensywnych badaniach. Chociaż liderzy firm farmaceutycznych pracowali nad technologią mRNA od 2010 roku, to dotychczasowe wyniki były mało obiecujące, a szybkie przejście z laboratoryjnych eksperymentów do wielkoskalowej produkcji musi wiązać się z drogami na skróty i z systemowymi uchybieniami w jakości produktu.

Pionier technologii mRNA, dr Robert Malone – którego głos został przez główne media korporacyjne ocenzurowany – ostrzegał wielokrotnie o wstrzymanie wyszczepiania, gdyż produkty mRNA mogą doprowadzić – i z całą pewnością doprowadzają masowo – do uszkodzenia krytycznych organów, układów rozrodczych, wpływać na osłabienie układu odpornościowego, do pojawienia się chorób autoimmunologicznych i nowotworów oraz powodować śmierć.

Ślepa uliczka nauki

Wraz z jednokierunkowymi badaniami i rozważaniami naukowymi oraz rozwojem naukowych technologii, które bardzo często nie sprzyjają dobru człowieka, nie idzie w parze prawdziwy rozwój Nauki opartej na nieskrępowanych badaniach. Jednym z

przykładów takiej ślepej uliczki jest obowiązująca od stu lat **teoria** wirusa jako zakaźnego patogenu oraz towarzysząca tej rozbudowanej teorii pseudo-nauka zwana wirusologią, ze szczególnym praktycznym jej zastosowaniem w postaci szamańskiej wakcynologii. Obserwując samą historię pojawienia się teorii wirusa – od samego Jennera przez Pasteura, po najnowsze odmiany oszustów i szarlatanów strojących się w pionierów nauki – i idąc drogą jej rozwoju sterowanego przez dyrygentów „konsensusu naukowego", można z całą mocą stwierdzić, że wirusologia nie stosuje się do kryteriów, które sama wyznacza i nie dostarcza odpowiedzi na podstawowe pytania, zaś wyznawcy kultu wirusa nie dopuszczają do jakiejkolwiek otwartej debaty na argumenty z jej przeciwnikami.

Nad problemem braku izolacji cząstek określanych mianem wirusów, nad faktem że nie dokonano dotąd ani jednego badania mającego dowieść, że pobrana od chorej osoby wydzielina zawiera takowe „wirusy" (gdyż wszystkie takowe próbki wcześniej poddawane są serii „wzbogacania" np. gnijącym roztworem mózgu małpy, gdyż „nie można" wykryć „wirusa" bez takich zabiegów), nad bezspornym faktem, iż w przypadku „wirusa SARS-CoV-2" ani jedna instytucja na świecie nie jest w stanie przyznać, że go wyizolowano (zob. tutaj) bez dodatkowych sztuczek – nad tymi i setkami innych problemów warto pochylić się w osobnych rozważaniach.

Jeszcze większy terror z „nową szczepionką"

Wprowadzana w błąd opinia publiczna co do „bezpieczeństwa i skuteczności" dotychczasowych produktów mRNA, z pewnością będzie w jeszcze większym stopniu dezinformowana w sprawie nowatorskich produktów mających „chronić przed sezonową grypą". Idąc za ciosem i w jeszcze większym stopniu urabiając opinię publiczną, o upowszechnienie nowych „skutecznych i

bezpiecznych szczepionek przeciwko grypie” zadbają ponadnarodowe organizacje, w rodzaju WHO, uległe rządy zastosują państwowy terror, a medialne korporacje wzmocnią dotychczasową cenzurę.

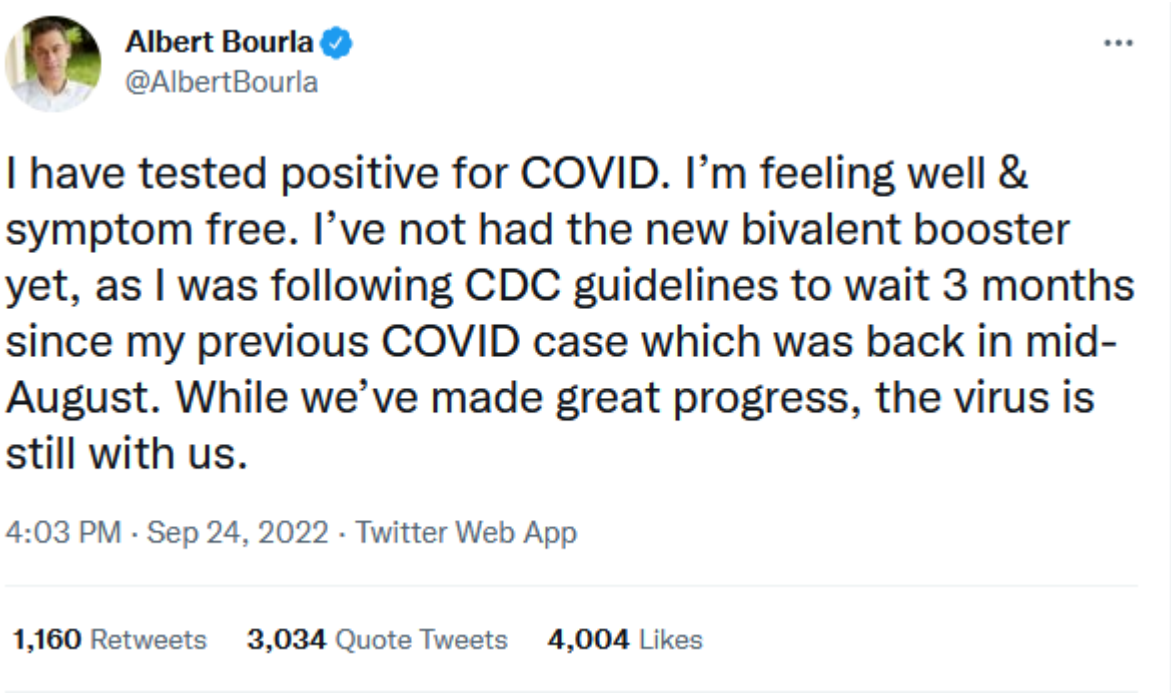
Bez surowego ukarania winnych dotychczasowej dezinformacji i terroru oraz bez odsunięcia ich od wszelkiej możliwej władzy i wpływu, społeczeństwa otwierają sobie drogę do swojej dalszej brutalizacji, ciemiężenia, prześladowań i segregacji. Oczywiście wszystko „w imię nauki” i „dla Twojego dobra”.

Źródło

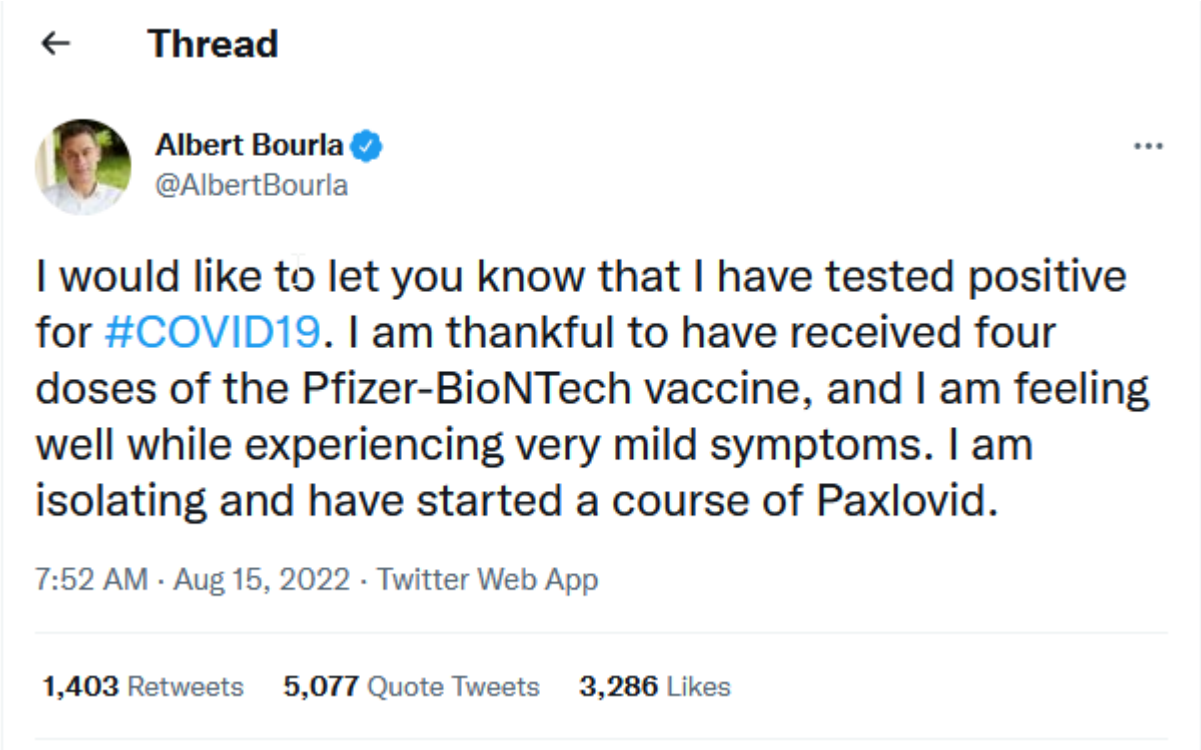
Poczwórnie zaszczepiony szef Pfizera ma ponownie „kowida”. Zapowiada przyjęcie kolejnego boostera…

Jak pisaliśmy przed miesiącem, szef koncernu farmaceutycznego Pfizer, dr weterynarii Albert Bourla, „zachorował na Covid”. Po przyjęciu **czterech dawek** cudownego preparatu mającego – jak sam twierdził – mieć **„100% skuteczność przeciwko przypadkom Covid-19** w [badaniach] Południowej Afryce. **100%!**”, ponownie zachorował.

Teraz dowiadujemy się, że po zaledwie pięciu tygodniach od poprzedniej choroby, Bourla oznajmia, że: „zdiagnozowany zostałem pozytywnie na COVID.” Dodał, że „czuję się dobrze i nie mam symptomów” i usprawiedliwia się od razu pisząc, że „nie przyjąłem jeszcze nowego boostera, ponieważ przestrzegam zaleceń CDC aby poczekać 3 miesiące od poprzedniego przypadku COVID, który miałem w połowie sierpnia. Co prawda zrobiliśmy wielki postęp, ale wirus jest ciągle z nami.”



Wpis szefa Pfizera z 24 września 2022… Zaszczepiłem się 4 razy… Mam znowu Covid… Planuję kolejnego boostera…



Wpis szefa Pfizera z 15 sierpnia… Zaszczepiłem się 4 razy… Mam Covid…

*Wpis z 1 kwietnia 2021 r.: „BioNTech szczepionka przeciwko COVID19… **100% skuteczna… 100%!”***

Hmm. Ciekawe o jakim to „postępie” ten sprytny biznesmen mówi? Szczepionka – kowid. Booster – kowid. Kolejny booster – kowid. A później może oddział szpitalny, Remdesivir, wentylator…. Oto kolejność rzeczy…

Jak widać, **przeżywamy pandemię zaszczepionych**, którą zaszczepione media i politycy przerobili na *long covid* i setki innych chorób, w tym na „tajemnicze” nagłe zgony, szczególnie młodych ludzi.

DODATEK: Pani dr Rochell Walensky, szefowa CDC pochwaliła się przyjęciem nowego boostera, testowanego na 8 myszach, a więc w pełni bezpiecznego. Good luck!

Komentarze internautów pod wpisem pani Walensky są bardzo

budujące i na dotychczasowe 1579 wpisów znaleźliśmy dosłownie kilka pozytywnych. Oto kilka wybranych wypowiedzi (teraz już przekraczających 11 tysięcy):

„A dlaczego nosisz zupełnie bezużyteczną maseczkę?”

„Ten produkt był testowany na 8 myszach.”

„…Teraz na 9…”

„Nawet mój system operacyjny iOS nie ma tak częstych aktualizacji…”

„Mam nadzieję, że nie padniesz na zawał serca jak mój brat po przyjęciu trzeciej dawki Pfizera”

„Niektórzy z tych ludzi biorą boostery częściej niż ja obcinam włosy u fryzjera”

„Czy ty żartujesz ze mnie? Ile miałaś dotychczas tych ukłuć? Jestem na tyle stary aby pamiętać gdy mówiono: 'Jedna szczepionka załatwi to” (guberantor Kaliforni), i że szczepionka to „ślepa uliczka dla wirusa”. Czy spodziewasz się, że uwierzymy w twoją dezinformację?”

„2021: Przyjmij jednorazową szczepionkę i będziesz 100% zabezpieczony przed infekcją z zerową możliwością rozprzestrzeniania wirusa na innych!
2022: Pospiesz się i weź swojego piątego boostera, jeśli ostatni miałeś 2 miesiace temu”

„I dlatego zainwestowałem w akcje koncernu opracowującego leki antyrakowe (35% zysk od lutego br.)”

„NAUKA [2021-22]:
1. Zaszczep się
2. Weź boostera
3. Zachoruj na Covid
4. Wróćc do punktu 1.”

„To zdjęcie wcale nie gwarantuje, że przyjęłaś szczepionkę.”

„Nikt już temu wszystkiemu nie wierzy.”

„Jeśli wierzysz w medyczny produkt, który był testowany na 8 myszach (z fatalnym wynikiem) a nie na ludziach, to powinnaś natychmiast zrezygnować.”

„Wygląda na to, że zawierzasz teoretykom konspiracji z Youtuba i Twittera.”

„A ty zawierzasz kryminalnym dealerom prochów.”

„Nie, nie wierzę ludziom, którzy wmawiają, że inwermektyna jest sposobem na Covid. A ty?”

„Śmieszne to jest, ale inwermektyna została dodana do listy [produktów zalecanych przez CDC w ramach leczenia Covid]”

„Jestem niezaszczepiony i obserwuję WSZYSTKICH WOKÓŁ zaszczepionych, którzy łapią kowid bądź inne medyczne przypadłości. Te 'szczepionki’ najwyraźniej zabijają układ odpornościowy.”

Humor: zaszczepiony mówi do niezaszczepionego:

„Mój piąty booster nie zadziałał, ponieważ ty nie wziąłeś pierwszego”

I na koniec prawdziwy obraz pokazujący stan współczesnych społeczeństw: zapatrzeni w medialne wydarzenia nie widzą prawdziwej tragedii: zgonów zaszczepionych, w tym niewinnych dzieci.

Źródło

Trudne pytania do szefów Moderny i AstraZeneca

W poniedziałek (5 września 2022 r.) rumuński poseł do Parlamentu Europejskiego, Cristian-Vasile Terheș, przeprowadził przesłuchanie szefów wiodących koncernów farmaceutycznych.

Poseł Terheș zadał kilka niezwykle istotnych pytań, szefowi firmy Moderna, oraz wice-prezydentowi firmy AstraZeneca – pisze Jim Hoft na łamach „Gateway Pundit".

Francuski Żyd, multimiliarder Stéphane Bancel (CEO Moderna), oraz pani lekarz dentysta Iskra Reic (AstraZeneca – Executive Vice President, Vaccines and Immune Therapies), w swej biznesowo-globalistycznej karierze stali się specjalistami od „szczepionek" w firmach farmaceutycznych. Pani Reic propaguje wyszczepianie ludzkości na Światowym Forum Ekonomicznym, a Bancel – oprócz równie oczywistego udziału w WEF – wszelkimi sposobami gromadzi swój majątek (4,6 miliarda dolarów, 622 pozycja na liście najbogatszych ludzi na świecie, wg Forbesa), w czym prezesostwo w Modernie bardzo znacznie przyczyniło się.

PIERWSZE PYTANIA

Eurposeł Terheș zadał początkowo trzy pytania skierowane do przesłuchiwanych szefów Moderny i AstraZeneca:

1. Chciałbym poznać datę, jeśli to możliwe, kiedy rozszyfrowaliście całą sekwencję DNA tego wirusa, czy też opieraliście się wyłącznie na sekwencji dostarczonej przez rząd chiński?

2 Czy sprawdziliście, czy szczepionka powstrzymuje rozprzestrzenianie się wirusa, czy nie? Ponieważ dane wyraźnie

wskazują, że wasze produkty nie powstrzymują rozprzestrzeniania się tego wirusa.

3. Czy podczas prób na ludziach umierali u was ludzie, a jeśli tak, to na jaką chorobę umierali?

DRUGI ZESTAW PYTAŃ BYŁ SKIEROWANY DO SZEFA MODERNY – BANCELA

Oto fragment pytania:

„Stwierdził pan tutaj, że opierał się pan na sekwencji dostarczonej panu przez rząd chiński, kiedy opracowywał pan swoją szczepionkę. Mam tutaj odpowiedź z EMA [European Medicines Agency – agencja zatwierdzająca leki i szczepionki, odpowiednik amerykańskiego FDA – przyp. tłum.], która pokazuje dla każdej szczepionki rodzaj testów, które zostały wykonane. Czyli na przykład w przypadku Moderny dostarczyliście dane pokazujące, że testowaliście te szczepionki od 2017, 2018 i 2019 roku. Jak więc byliście wtedy w stanie przetestować te szczepionki, skoro o tym wirusie dowiedzieliśmy się w grudniu 2019 r.?

Umowa, o której pan tutaj wspomniał, mówi, że w tych umowach są jakieś tajemnice czy jakieś informacje poufne, które powinny chronić pana interesy. Teraz pytanie, które skierowałem do pana, brzmi: co z interesami nas i interesami obywateli europejskich?

Bo tak pokazują niektóre strony z umowy między Moderną a Komisją Europejską. Więc pytam pana, czy uważa pan, że to jest uczciwe wobec nas wszystkich, żeby mówić o tych szczepionkach, mówić o kolejnych dawkach [boosterach], mówić o produktach medycznych, kiedy nie znamy klauzul tych umów? A więc bezpośrednie pytanie do pana, panie Bonsel, kiedy zamierza pan w pełni opublikować umowy, które zawarł pan zarówno z Komisją Europejską, jak i z krajami członkowskimi Unii Europejskiej?

Kolejne pytanie dotyczy kwestii zobowiązań. Został pan zapytany przez naszych kolegów o zobowiązania i uniknął pan odpowiedzi na to pytanie. A więc moje pytanie brzmi: dlaczego spycha pan zobowiązania na państwo i na ludzi, którzy otrzymują te szczepionki? Myślę, że mogę mieć [te „szczepionki”] negatywne skutki, dlaczego więc czerpie pan z tego zyski?

Ostatnie pytanie dotyczy dawek przypominających dwuwalentnych [chodzi o właśnie zatwierdzone i zamówione przez Unię Europejską, UK i USA setki milionów „nowych” szczepionek, mające „chronić” przed „nowymi wariantami” – przyp. tłum.]. Przed chwilą stwierdził pan tutaj, że te boostery zostały zażądane przez rząd USA, który również zatwierdził te boostery bez przeprowadzenia prób na ludziach. Pytam więc, czy uważa pan, że to jest sprawiedliwe? Czy uważa pan, że możemy prosić obywateli Europy o zaszczepienie się produktami medycznymi, które nie zostały odpowiednio przetestowane lub w ogóle nie zostały przetestowane na ludziach?”.

ODPOWIEDZI

W swoich odpowiedziach dotyczących odpowiedzialności, dyrektorzy Moderny i AstraZeneca powiedzieli, że wyprodukowali szczepionki na prośbę państw i rządów, które poprosiły ich o szybkie wyprodukowanie szczepionek, dlatego szukają u nich ochrony prawnej w zakresie wypłaty ewentualnych odszkodowań i zadośćuczynień – czytamy we wpisie europosła na „Facebooku”.

„W sprawie odpowiedzialności za działania niepożądane, jak wszyscy producenci, chcieliśmy, aby rządy chciały szybkiego zatwierdzenia szczepionki. I tak dla warunkowego zatwierdzenia, ważne było, aby dać nam pewne gwarancje w zakresie [ochrony przed odszkodowaniami], ponieważ nie możemy mieć wszystkiego: oni chcieli mieć szczepionkę szybko, a nie dali producentom czasu na długoterminowe badania ze względu na charakter pandemii” – odpowiedział dyrektor generalny Moderny

Stéphane Bancel.

Na to samo pytanie odpowiedziała wiceprezes wykonawczy AstraZeneca, Iskra Reic: „Klauzula odpowiedzialności i odszkodowania została omówiona i uzgodniona z wieloma rządami na całym świecie, ponieważ wszyscy chcieli zobaczyć, jak możemy przyspieszyć produkcję i dostawę szczepionek. I, ponownie, jak wspomniałam wcześniej, jest to uważane za standardową praktykę w sytuacjach kryzysowych, a także za praktykę, która chroni i wspiera wszystkich, aby posuwali się naprzód z największą prędkością i robili to, co potrafią najlepiej, jeśli chodzi o produkcję i wytwarzanie [szczepionek]”.

Bancel przyznał również, że Moderna wykorzystała do zaprojektowania szczepionki sekwencję opublikowaną przez chiński rząd online i przetestowaną przez wielu naukowców w laboratoriach akademickich i rządowych.

JACY ONI WSZYSCY CZYŚCI, NIEWINNI, ZAPOBIEGLIWI…

Jeszcze w marcu dyrektor generalny Pfizera Albert Bourla [lekarz weterynarz – kolejny Żyd w mafii farmaceutycznej – przyp. tłum.] przyznał podczas wywiadu, że technologia „szczepionki mRNA” nie była wystarczająco sprawdzona, kiedy wprowadzili ją na rynek. Powiedział, że eksperci „przekonali go”, ale nie był pewien. Powiedział, że pracują nad mRNA od 2018 roku.

„Byłem zaskoczony, kiedy zasugerowali mi, że to jest droga do celu. A ja to zakwestionowałem i poprosiłem ich o uzasadnienie, jak można powiedzieć coś takiego? Ale oni przyszli i byli bardzo, bardzo przekonani, że to jest właściwa droga. Czuli, że dwa lata pracy nad mRNA od 2018 roku, wspólnie z BioNTech, aby opracować szczepionkę przeciwko grypie, sprawiają, że wierzą, że technologia jest dojrzała i jesteśmy u progu dostarczenia produktu. Przekonali mnie więc, poszedłem za instynktem, że wiedzą co mówią. Są bardzo dobrzy. I podjęliśmy tę bardzo trudną decyzję" – wyjaśnił Bourla.

TO NIE MY, TO ONI…

Jak widać z powyższego, szefowie firm farmaceutycznych stanęli teraz w defensywie broniąc się i przerzucając winę na polityków. Sami próbują oczyścić się z odpowiedzialności, wmawiając publice, że „nie byli pewni", że „byli zaskoczeni", że chcieli jak najlepiej, ale ci wstrętni politycy tak nalegali, że oni – biedni wykonawacy woli ludu – zmuszeni byli do wspólnej „walki z koronawirusem".

W Stanach Zjednoczonych, najbardziej zaangażowany w przyspieszenie opracowania „szczepionki" miał oczywiście aparat polityczny Białego Domu w ramach Operacji Warp Speed, z której tak dumny był prezydent Donald Trump. Prezydent Trump,

w swoim naiwnym oparciu się na „ekspertach” (Fauci, Birx, Collins, Redfield i inni medyczni szarlatani) oraz ze swoim nadymanym ego, chciał przejść do historii jako Ojciec-Uzdrowiciel i zasłynąć jako polityczny twórca szczepionki-wybawicielki ludzkości. Niestety, jeśli dzisiaj nie odetnie się od tych swoich zuchwałych ówczesnych planów, to zostanie słusznie uznany za równorzędnego sprawcę holokaustu. Jak do tej pory, nie odciął się…

Teraz, kluczowe osoby kierujące federalnymi i rządowymi agencjami (CDC, FDS, NIH, NIAID…), wycofujące się z kilkuletniej, parszywej, całkowicie nienaukowej, totalnie zakłamanej narracji „pandemicznej”, próbują przerzucić swoją winę na innych: na polityków (czytaj Trump), na „warunki” (presja, szybkość podejmowania decyzji), na „nowość wirusa”, na media, wreszcie – na społeczeństwa „domagające” się szczepionki.

Miejmy nadzieję, że te tłumaczenia nigdy nie zwolnią ich z odpowiedzialności za dokonane zbrodnie ludzkości, i że przyjdzie wkrótce czas kiedy – tak jak zbrodniarze wojenni II wojny światowej – odpowiedzą przed Międzynarodowym Trybunałem. Miejmy też nadzieję, że ława oskarżonych będzie na tyle długa, że pomieści również złoczyńców i ludobójców z Polski.

Źródło

Trucizna a przebudzenie zaszczepionych

Jak już wiemy, kolejny zaszczepiony celebryta „zachorował na Covid”. Tym razem mowa o szefie kryminalnej firmy Pfizer, weterynarzu z zawodu, sefardyjskim żydzie Albercie Bourla.

Na swoim koncie twitterowym oznajmił on (15 sierpnia 2022):

> *„Chciałbym was powiadomić, że przetestowany zostałem pozytywnie na Covid-19. Jestem wdzięczny za to, że otrzymałem czwartą dawkę szczepionki Pfizer-BioNTech i czuję się dobrze doświadczając bardzo lekkich objawów. Izoluję się i rozpocząłem [zażywanie] Paxlovid.”*

Jednak w kwietniu 2021 roku, tenże sam Bourla twierdził, że produkt firmy, którą zarządza jest **w „100% skuteczny przeciwko Covid-19”. Tak – w 100%! Według zapewnień, osoba zaszczepiona miała być w 100% odporna „na Covid-19”!** (Tak samo twierdzili i przekonywali, zarówno „główny lekarz” USA, czyli Anthony

Fauci, propagandyści z CDC i FDA oraz rzesza „ekspertów” powołujących się na… Fauciego, CDC i FDA…)

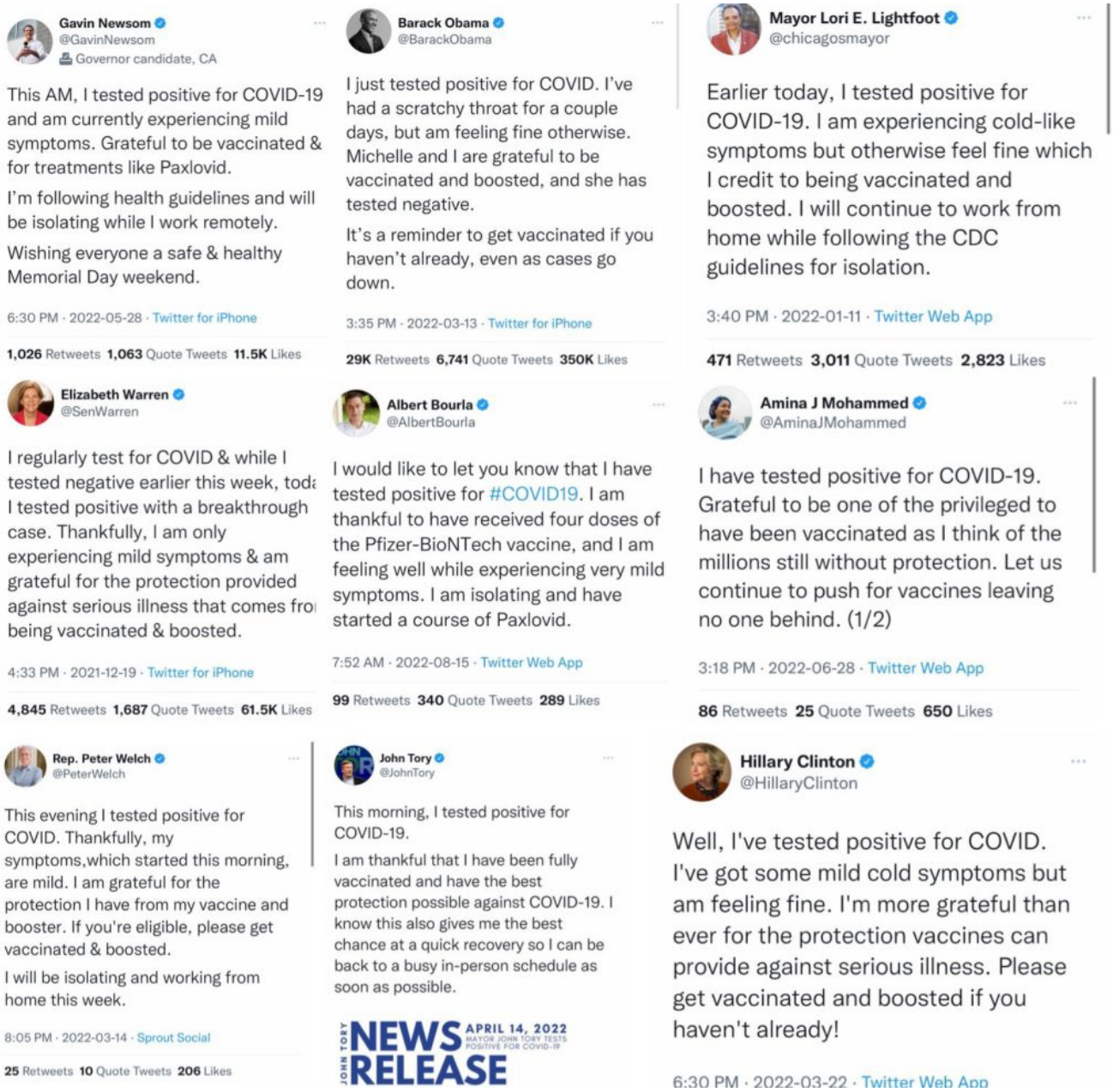
Tak oto pisał Bourla na tym samym swoim koncie przed ponad rokiem, w trakcie rozpoczętej już propagandowej kampanii wyszczepiania ludzkości:

> *„Jestem podekscytowany aby oznajmić o najnowszych analizach fazy 3 badań Pfizera, które pokazuja, że nasza szczepionka przeciwko Covid-19 jest 100% skuteczna przeciwko przypadkom Covid-19 w [badaniach] Południowej Afryce.* ***100%!****”*

W ślad za takimi przekazami celebrytów-biznesmenów, chwalących produkty swojej firmy, całe rzesze tzw. dziennikarzy i tzw. naukowców zaczęły wychwalać produkt firmy Pfizera – oraz innych producentów – powtarzając bezpodstawnie, bezrozumnie i bezsensownie o „skuteczności i bezpieczeństwie” tzw. szczepionek.

Dzisiaj, ci sami, którzy obwieszczali o skuteczności „szczepionek”, cierpią na choroby będące wynikiem upośledzenia odporności organizmu WŁAŚNIE jako efektu działania tych preparatów. Oto kilka przykładów ich wpisów w mediach

społecznościowych, gdzie chwalą się wręcz tym, że doprowadzili swój organizm do upadku na zdrowiu. „Zachorowali na Covid” – czyli ich osłabiony organizm w okresie pozagrypowym i najbardziej bezpiecznym, nabawił się jakiejkolwiek infekcji, którą silny i zdrowy – niezaszczepinony! – organizm zwalczyłby niezauważalnie.



Te preparaty – których dokładnego składu po dziś dzień nie znamy, gdyż producenci nie ujawnili szczegółów, a już z samych znanych składników tworzy się przeraźliwy obraz śmiercionośnej mikstury – zabiły dotychczas dziesiątki milionów ludzi.

Ile ofiar „szczepionek”?

Steve Kirsch, znany multimilioner i zaszczepiony-acz przebudzony aktywista na rzecz prawdy o szczepionkach, w najnowszym wpisie zadaje pytania i podaje wyliczenia co do możliwych ofiar preparatów rozprowadzanych jako „szczepionka przeciwko Covid-19”. Powołuje się m.in. na obliczenia statystyczne Matthew Crawforda (jeszcze dokonane rok temu), który doszedł do dosyć konserwatywnej liczby 2500 oznaczającej, że na każde 2500 szczepień przypada jedna ofiara śmiertelna – oczywiście jako efekt działania tychże preparatów. **Crawford wyliczył, że na milion podanych dawek przypada 411 ofiar śmiertelnych**. Zatem, biorąc pod uwagę 600 milionów podanych w Stanach Zjednoczonych dawek „szczepionek”, można obliczyć, że wskutek działania – tak jest: działania! – tzw. szczepionek zmarło w samych Stanach Zjednoczonych niemal półtora miliona ludzi.

Badania teoretyczne weryfikuje pozytywnie rzeczywistość, gdyż zarówno lekarze patolodzy donoszą o ogromnej, nieznanej w przeszłości skali zgonów (chodzi o tych nielicznych odważnych lekarzy, którzy mówią o tym publicznie, jak również w rozmowach prywatnych pomiędzy nimi), jak i domy pogrzebowe, a nawet firmy ubezpieczeniowe [zob. 1, 2, 3] – wszyscy mówią zgodnie o niespotykanym i nigdy nie obserwowanym w przeszłości wzroście liczby zgonów oraz o istnej „pladze” nagłych a „niewyjaśnionych” zgonów wśród młodych ludzi.

Polecamy wywiad z dr. Ryan Cole, jednym z najbardziej renomowanych patologów amerykańskich

https://rumble.com/v1fsq9h-ryan-cole-on-how-to-identify-a-person-killed-by-the-covid-vaccine.html

W skali globalnej, przy podaniu 12,4 miliarda dawek (liczba wg artykułu w Bloomberg), można wyliczyć, że w ciągu 2 lat do tej pory zgładzono 30 milionów ludzi. Niezły efekt „skutecznego i bezpiecznego” produktu, choć trzeba przyznać, że nie jest on

wystarczająco efektywny biorąc pod uwagę nakłady finansowe, środki przymusu i kampanię propagandową. Przy docelowych liczbach maltuzjanistów, redukcjonistów i eutanazistów chcących doprowadzić do likwidacji większości ludzkości, te 30 milionów jest niezwykle słabym efektem ich nakładu pracy. Jednak intensywne prace trwają nad doskonaleniem preparatu, metodą wprowadzania do organizmu, środków przymusu i reklamy oraz innych detali z arsenału broni psychologicznej.

„Długi kowid i nagłe przypadki śmierci"

Dużo bardziej efektywne jest długofalowe działanie produktu, doprowadzające do wielokrotnie większej liczby chorych, w tym przewlekle i nieuleczalnie chorych. Trudno jest zmierzyć dokładną liczbę – **mogącą dochodzić do kilkuset milionów na świecie** – gdyż nikt nie zbiera takich danych, a nawet nikt nie interesuje się chorymi.

Aby przykryć działanie tych „szczepionek", główne media i establishment medyczny tworzą mit o „długim kowidzie" (*„long covid"*), czyli pogorszeniu stanu zdrowia osoby „po przebytym kowidzie", zapominając dodać, że osoby chorujące to niemal wyłącznie zaszczepieni. Niestety, osoby które uwierzyły propagandzie przyjmując do organizmu nieznany preparat, teraz są zrozpaczone nie mogąc zrozumieć dlaczego ten sam konglomerat polityczno-medialny nie interesuje się ich losem. Nawet lewacka propagandowa maszyna medialna *Politico*, w swojej kolejnej agitce zdobyła się na opisanie tego zjawiska, pisząc, że ci „długo-kowidowcy" skarżą się na to, że nikt nie interesuje się nimi, i że **„są pozostawieni sami sobie aby zgnić"** w swoich chorobach. Bo rzeczywiście, bezduszni i bezmyślni lekarze nie potrafią leczyć osób i chorób o „niewyjaśnionych przyczynach", i często realne bóle i cierpienia pacjentów przypisują zaburzeniom psychicznym. Pomimo tego, że te „niewyjaśnione przyczyny" można w naukowy i statystyczny sposób wyjaśnić i wskazać źródło utraty zdrowia i uszkodzenia organizmu, nikt się tego nie podejmuje.

Oprócz „długiego kowidu” stworzono też i nowe „jednostki chorobowe” w rodzaju SADS („nagłego arytmicznego śmiertelnego syndromu”), który odbiera „w niewyjaśnionych okolicznościach” życie, najczęściej we śnie, najczęściej młodym ludziom. Oczywiście zaszczepionym, lecz twórcy terminu nie dopowiadają tego, choć opisują w niezwykle precyzyjny sposób jak przebiega nagły zawał serca, który jest jednym z czołowych „skutków ubocznych” (*myocarditis, pericardits*) tych genetycznych preparatów.

Steve Kirsch po raz kolejny proponuje kolejne milion dolarów swoich własnych pieniędzy, niemal darmowo daje każdemu z elity lekarsko-medyczno-instytucjonalnej, kto chciałby jedynie spotkać się z nim publicznie. Nie wymaga aby jego interlokutor zmienił swoją opinię, **lecz jedynie aby obronił wyrażane oficjalne tezy**. Nikt jak do tej pory – a oferta jego jest otwarta i dostępna od ponad roku niemal dla każdego i ponawia on prośby pisząc imiennie do dziesiątek celebrytów – nie przyjął jej, ani nawet nie odpowiedział.

Nikt nie interesuje się losem chorujących, losem opiekujących się rodzin, losem matek, ojców, dziadków opłakujących zgony najbliższych. To temat tabu dla dziennikarzy głównego nurtu – którzy sami siebie cenzurują i są na czele listy współwinnych obecnej sytuacji; temat tabu w mediach społecznościowych – cenzurujących coraz sprawniejszymi algorytmami wszystkie niepoprawne wpisy; temat tabu wśrod lekarzy i naukowców – bojących się wychylić, albo po prostu tak samo głupich jak większość społeczeństw, pomimo napęczniałego ego, tym większego im więcej mają literek przed czy po nazwisku; temat tabu dla instytucji rządowych – nie zbierających danych o skutkach dopuszczonych do obrotu (handlowego!) produktów; temat tabu dla polityków – pierwszych osobników na ławach oskarżonych w pokazowych procesach, itd, itp.

Nie znaczy to jednak, że ludzie stojący na czele piramidy piszącej scenariusze do dalszej rozgrywki z „nadmierną” ludzkością, nie zdają sobie sprawy z obrotu sprawy. Jedni

zacierają ręce widząc dotychczasowe wyniki, inni są niezadowoleni. Jedni i drudzy jednak dążą do polepszenia efektywności i precyzyjniejszych środków zniewalania.

Im dzisiaj ciszej, tym mocniej uderzymy jutro

Wyciszając dzisiaj kampanię medialna, na zbliżającą się jesień i zimę złoczyńcy światowi przygotowują kolejną partię programu wytępiania zbędnej szarańczy – wiedząc doskonale, że to co narzucają jest zbrodniczo śmiercionośne.

Wielka Brytania zaaprobowała właśnie nowy produkt firmy Moderna, pomimo tego, iż „skutki uboczne" tej „nowej szczepionki przeciwko Covid-19" mają takie same wskaźniki nieskuteczności i niebezpieczeństwa, jak poprzednia wersja produktu. Totalnie skorumpowana brytyjska agencja rządowa *Medicines and Healthcare Products Regulatory Agency* (MHPRA) – tak jak amerykański kryminalny odpowiednik FDA – aprobująca produkt, doskonale zdaje sobie sprawę z niebezpieczeństw, lecz nie interesuje się ani „efektami ubocznymi", ani długofalowymi skutkami, nie mówiąc o losach poszkodowanych osób.

W przypadku „nowej" wersji preparatu Moderny – „przebadanej" w „badaniach klinicznych" na dokładnie 437 osobach (według raportu BBC) – nieznane są długofalowe skutki uboczne, z czym producenci nie kryją się.

Tak jak we wcześniej zawartej umowie pomiędzy koncernem Pfizer a Unią Europejską na dostarczenie milionów dawek preparatu, nie kryto się z tym, że producent i kupujący „nic nie wie o skutkach ubocznych". Najlepiej strusiowo schować głowę, zamknąć oczy, udawać nic niewiedzącego, sfałszować badania – i taki diaboliczny przekaz podać społeczeństwom. Na stronach 48-49 Formularza Zamówienia Szczepionki czytamy:

> *„… Uczestniczące Państwo Członkowskie przyjmuje ponadto do wiadomości, że* ***długoterminowe skutki i skuteczność szczepionki nie są obecnie znane i mogą wystąpić działania***

niepożądane szczepionki, które nie są obecnie znane.”

4. The Participating Member State acknowledges that the Vaccine and materials related to the Vaccine, and their components and constituent materials are being rapidly developed due to the emergency circumstances of the COVID-19 pandemic and will continue to be studied after provision of the Vaccine to the Participating Member States under the APA. The Participating Member State further acknowledges that the long-

48

SANTE/2020/C3/043 - SI2.838335

SENSITIVE

term effects and efficacy of the Vaccine are not currently known and that there may be adverse effects of the Vaccine that are not currently known. Further, to the extent applicable, the Participating Member State acknowledges that the Vaccine shall not be serialized.

Źródło dokumentu (PDF): [The Advance Purchase Agreement (APA) between the EU Commission and BioNTech-Pfizer]

ego typu dokumenty podpisują politycy z biznesowymi podmiotami – ku uciesze właścicieli akcji (czytaj: również polityków podpisujących umowy), a dziennikarze, miast tropić tego typu informacje, pozostawiają w nieświadomości społeczeństwa, które ustawiały się kolejkami do przyjęcia nieznanej, nieprzebadanej, niesprawdzonej mikstury, choć producent i agencje zatwierdzające doskonale zdawały sobie sprawę o skali skutków ubocznych (zob. „FDA opublikowała pierwszą partię dokumentów, w tym „skutki uboczne szczepionki”. Lista NOP-ów zawiera 9 stron!„), a o długafalowych skutkach (choroby autoimmunologiczne, zawały, problemy z krążeniem, nowotwory…) ostrzegali prawdziwi naukowcy.

Doprawdy, zawdziwia, że ci sami ludzie, którzy z taką uwagą przyglądają się opakowaniom produktów na półkach sklepowych, wybierając „zdrowe i ekologiczne” wyroby; którzy dbają o prawidłowy rozkład pożywienia; którzy łykają suplementy; którzy ćwiczą się, gimnastykują, biegają i wspinają; którzy regularnie poddają się badaniom lekarskim – ci sami ludzie

podstawili swoje ramię do wstrzyknięcia całkowicie nieznanego preparatu. A teraz wielu z nich narzeka na swoje zdrowie, zadziwia się pojawiającym się „dziwnym” schorzeniom i cały czas nie chce skojarzyć przyczyny ze skutkiem. Cały czas wierzą w bajkowe wersje producentów – których zwolniono od wszelkiej odpowiedzialności za swoje produkty; wierzą politykom – którzy z racji swego zawodu i stanowiska mają za zadanie kłamać i oszukiwać; wierzą mediom – które służą wiernie swoim reklamodawcom i politycznym mocodawcom.

Czy nastąpi przebudzenie i zjednoczenie się największej dotychczas rzeszy, a być może największej politycznej siły – zaszczepionych, poszkodowanych, opiekujących się poszkodowanymi i opłakujących ofiary – siły mogącej przepędzić (i ukarać!) tych, którzy doprowadzili do tego stanu rzeczy? Oby marzenia się wreszcie wypełniły.

Źródło

Powtórna analiza „badań” Pfizera i Moderny

Na początku tego miesiąca miało miejsce pewne poruszenie w związku z opublikowaniem artykułu (na PrePrint[1]), zatytułowanego „Poważne niepożądane zdarzenia o szczególnym znaczeniu po szczepieniu mRNA w badaniach z

randomizacją” (*„Serious Adverse Events of Special Interest Following mRNA Vaccination in Randomized Trials”*).

Do opisu wyników użyto słów takich jak „badanie przełomowe”. Brzmi to dość znacząco i oczywiście przyciągnęło moją uwagę. Skoro redaktor pisma BMJ [dawnej: *British Medical Journal*], dr Peter Doshi, jest głównym autorem, to rzeczywiście takim badaniem przełomowym może być! Dr Doshi cieszy się zasłużoną reputacją osoby mówiącej niewygodne prawdy. Przyjrzyjmy się więc temu.

Oto najważniejsze wyniki ze streszczenia:

1. Szczepionki mRNA COVID-19 firmy Pfizer i Moderna były związane ze zwiększonym ryzykiem poważnych zdarzeń niepożądanych o szczególnym znaczeniu, z bezwzględnym wzrostem ryzyka o 10,1 i 15,1 na 10 000 zaszczepionych w porównaniu z placebo, wynoszącym odpowiednio 17,6 i 42,2 (95% CI -0,4 do 20,6 i -3,6 do 33,8).
2. Łącznie szczepionki mRNA wiązały się z bezwzględnym zwiększeniem ryzyka wystąpienia poważnych zdarzeń niepożądanych o szczególnym znaczeniu o 12,5 na 10 000 (95% CI 2,1 do 22,9).
3. Nadmierne ryzyko wystąpienia poważnych zdarzeń niepożądanych o szczególnym znaczeniu przewyższało zmniejszenie ryzyka hospitalizacji z powodu szczepionki COVID-19 w porównaniu z grupą placebo w obu badaniach firmy Pfizer i Moderna (odpowiednio 2,3 i 6,4 na 10 000 uczestników).

A w części dyskusyjnej streszczenia:

> *„Stwierdzone w naszym badaniu nadmierne ryzyko poważnych zdarzeń niepożądanych wskazuje na potrzebę przeprowadzenia formalnych analiz stosunku korzyści do szkód, zwłaszcza stratyfikowanych według ryzyka wystąpienia poważnych następstw stosowania COVID-19, takich jak hospitalizacja lub zgon”.*

> *Na pierwszy rzut oka nagłówki wyglądają całkiem poważnie. Jednak część dyskusyjna powinna nas ostrzec, że autorzy zachowują ostrożność. Nie sygnalizują oni, że chodzi o bezczelne kłamstwo."*

Co zatem tak naprawdę dzieje się w tym przypadku? Aby to zrozumieć, warto zacząć od tego niezwykle przejrzystego i dokładnego podsumowania wstępnych wyników badania firmy Pfizer, przygotowanego przez kanadyjskie stowarzyszenie COVID Care Alliance (zamieszczenie tego tekstu jest najwyraźniej grzechem, przez który w grudniu ubiegłego roku zostałem wyrzucony z serwisów Twitter i Linked-In, co spowodowało odcięcie mnie od około 600 000 obserwatorów).

Podsumowanie tej analizy i ustaleń w formacie PDF można znaleźć tutaj.

Wniosek jest taki, że badanie fazy 3 firmy Pfizer, które zostało wykorzystane przez NIAID, FDA i CDC do uzasadnienia zezwolenia na zastosowanie [„szczepionki"] w nadzwyczajnych wypadkach[2], jest w zasadzie nic nie wartym[3] badaniem klinicznym, które zostało niewłaściwie wstrzymane na długo przed zbliżeniem się do planowanego okresu obserwacji, nie dostarczyło wystarczająco długiej analizy zdarzeń niepożądanych związanych ze szczepieniem i w którym celowo wyeliminowano grupę kontrolną. W rezultacie, w zasadzie zlikwidowano wszelkie możliwości dotarcia do sedna prawdziwego ryzyka związanego ze szczepieniami mRNA firmy Pfizer. Jeśli chodzi o mniejsze zagrożenia, badanie nie miało odpowiedniej mocy (nie było wystarczająco duże), aby je ocenić.

Do akcji wkroczyła nieustraszona grupa (głównie) starszych badaczy akademickich. Przychodzi na myśl powiedzenie „głupcy wchodzą tam, gdzie anioły boją się chodzić", ponieważ kwestionowanie przez naukowców przyjętej narracji o szczepionkach stało się niezwykle ryzykowne. Jednak ta nie-tak-głupia grupa odważnie przystąpiła do działania..

Według mnie podejście, jakie przyjęli w tej analizie i raporcie, polegało na podjęciu w dobrej wierze wysiłku przeprowadzenia analizy badań klinicznych fazy 3 (są to rzekomo „duże, końcowe" badania kliniczne przed dopuszczeniem produktu do obrotu), które powinny być przeprowadzone przez firmy Moderna i Pfizer. Zasadniczo chodzi o analizy, które FDA powinna była wykonać sama, a także powinna była zmusić do tego firmy Moderna i Pfizer. Gdyby szef personelu Białego Domu, Mark Meadows, nie wywierał presji na FDA, być może FDA postąpiłaby słusznie. Ale FDA najwyraźniej ugięła się i nie zrobiła tego, co do niej należało, i oto mamy to co mamy.

W tym tkwi sedno sprawy: FDA nie tylko nie wykonała swojego zadania, ale ani FDA, ani Moderna, ani Pfizer nie opublikują danych pierwotnych, co oznacza, że nikt inny też nie może tego zrobić. Jak zauważają w swoim omówieniu autorzy tej ostatniej analizy:

> *„Należy przeprowadzić systematyczny przegląd i metaanalizę z wykorzystaniem danych dotyczących poszczególnych uczestników, aby odpowiedzieć na pytania dotyczące stosunku szkodliwości do korzyści w różnych podgrupach demograficznych. Aby właściwie ocenić te kwestie, konieczna jest pełna przejrzystość danych z badań klinicznych nad szczepionką COVID-19. Niestety, ponad rok po powszechnym stosowaniu szczepionki COVID-19 dane dotyczące poszczególnych uczestników są nadal niedostępne."*

Doshi i współpracownicy wielokrotnie wzywali do pełnego ujawnienia danych w dwóch wcześniejszych publikacjach[4], ale bezskutecznie. Jeśli więc dane te nie zostaną włączone do nakazanego przez sąd ujawnienia danych[5], analiza przeprowadzona przez nich w obecnym raporcie może być jedyną dobrą, jaką otrzymamy. Więcej informacji na ten temat można znaleźć na stronie:

- Tanveer S, Rowhani-Farid A, Hong K, Jefferson T, Doshi

P. Transparency of COVID-19 vaccine trials: decisions without data. BMJ Evid Based Med [Internet]. 2021 Aug 9
- Doshi P, Godlee F, Abbasi K. Covid-19 vaccines and treatments: we must have raw data, now. BMJ [Internet]. 2022 Jan 19;376:o102.

Jak słusznie zauważają dr Doshi i współpracownicy:

> *„W 2013 r. amerykańskie i europejskie organizacje branżowe poparły wspólne oświadczenie w sprawie udostępniania danych z badań klinicznych, podejmując szereg zobowiązań, które 'uznają znaczenie udostępniania danych z badań klinicznych w interesie pacjentów, opieki zdrowotnej i gospodarki'. W 2015 r. amerykański Instytut Medycyny podobnie poparł korzyści płynące z udostępniania danych z badań klinicznych, podkreślając, że 'weryfikacja i replikacja twierdzeń badaczy' są niezbędne dla procesu naukowego i zauważając liczne korzyści dla zainteresowanych stron, 'w tym płatników opieki zdrowotnej, a także pacjentów, ich lekarzy i naukowców.'"*
>
> *Ale „gdyby życzenia były końmi, żebracy jeździliby konno„. Pfizer, Moderna i FDA najwyraźniej nie mają zamiaru wysłuchać próśb starszego redaktora British Medical Journal, chyba że zmuszą ich do tego amerykańskie sądy, a nawet wtedy będą zwlekać tak długo, jak to możliwe. Nie potrafię sobie wyobrazić, dlaczego <sarkazm>.*

Podejście, jakie przyjęli dr Doshi i współpracownicy, polega na rygorystycznym stworzeniu zbioru danych, który jest jak najbardziej zbliżony do tego, co może być oryginałem, poprzez przeczesywanie publikacji naukowych poszczególnych firm („sponsorów"), a także stron internetowych FDA i Health Canada w poszukiwaniu wszelkich tabel lub wykazów zdarzeń niepożądanych, jakie można uzyskać z publicznych prezentacji, a następnie zebranie ich w taki sposób, aby stanowiły jak najbliższe przybliżenie „prawdziwych" danych pierwotnych, a następnie przeanalizowanie tych zbiorów danych.

Poza publikacjami w czasopismach przeszukaliśmy strony internetowe FDA (w poszukiwaniu materiałów z posiedzeń komitetów doradczych) i Health Canada (w poszukiwaniu części dokumentacji składanej przez sponsorów regulatorowi). W przypadku strony internetowej FDA wzięliśmy pod uwagę prezentacje zarówno FDA, jak i sponsorów. W każdym z tych źródeł szukaliśmy tabel z wynikami SAE, które przedstawiały informacje według określonego typu SAE; wybraliśmy najbardziej aktualną tabelę SAE odpowiadającą wymogowi FDA dotyczącemu mediany bezpieczeństwa w okresie obserwacji wynoszącej co najmniej 1 miesiąc po podaniu dawki.

SAE jest skrótem oznaczającym poważne zdarzenie niepożądane (Serious Adverse Event). Zwróć uwagę na ostatni wiersz – dwa miesiące po podaniu drugiej dawki. Z pracy Cell ze stycznia ubiegłego roku wiemy, że zarówno syntetyczne mRNA, które tak naprawdę nie jest mRNA, utrzymuje się przez co najmniej 60 dni, jak i białko spike wyprodukowane z tego mRNA, a więc „lek" jest nadal obecny przez co najmniej dwa miesiące po podaniu drugiej dawki. Prawdopodobnie byłoby o wiele lepiej, gdyby FDA nalegała, aby okres obserwacji po wystąpieniu SAE był dłuższy niż jeden miesiąc. Ale spieszyli się, bo szef sztabu Trumpa kazał im to załatwić. A więc tak to wygląda. Przyczyna i skutek.

Wracając do artykułu, w celu przeprowadzenia analiz danych dotyczących zdarzeń niepożądanych, które udało im się zebrać, Doshi i współpracownicy zastosowali listę „zdarzeń niepożądanych o szczególnym znaczeniu" (*Adverse Events of Special Interest* – AESI), opracowaną przez CEPI i Brighton Collaboration, a następnie zatwierdzoną przez WHO. Lista ta została opracowana przed rozpoczęciem badania. Teraz, z perspektywy czasu, mamy obszerną tabelę potencjalnych AESI firmy Pfizer, która, jak się wydaje, została opracowana PO uchwaleniu zezwolenia na stosowanie leku w nagłych wypadkach, i autorzy mogli z niej skorzystać. Jednak Doshi i współpracownicy zachowują się jak prawdziwi harcerze i

zdecydowali się ocenić tylko listę AESI, która istniała przed udostępnieniem danych z badania do ich analiz, co było pozorną próbą retrospektywnego zrobienia tego, co powinno być zrobione pierwotnie.

Problem polega na tym, że nie mają oni dostępu do danych na poziomie pacjenta, więc musieli przyjąć pewne założenia dotyczące tych pierwotnych danych, zwłaszcza w odniesieniu do ich rozkładu liczbowego/statystycznego.

> *„Kolejnym ograniczeniem jest nasz brak dostępu do danych dotyczących poszczególnych uczestników, co zmusiło nas do zastosowania konserwatywnej korekty błędów standardowych. Obliczone 95% CI są zatem jedynie przybliżone, ponieważ nie wiemy, u których pacjentów wystąpiły wielokrotne zdarzenia. Ponadto, pomimo naszych prób usunięcia z analizy punktów końcowych skuteczności (tj. SAE oznaczonych jako COVID-19, zapalenie płuc COVID-19 i „SARS-CoV-2 test pozytywny"), nie było możliwe zidentyfikowanie i usunięcie SAE, które wystąpiły u pacjentów z poważnymi powikłaniami COVID-19 (np. ostra niewydolność oddechowa, zatrzymanie akcji serca i ostre uszkodzenie nerek), które są powszechne."*

Innymi słowy, zrobili wszystko, co w ich mocy, ale musieli przyjąć pewne założenia.

Oto tabela z kluczowymi danymi, która powstała w wyniku całej tej ciężkiej pracy:

Table 2. Serious adverse events				
	Events[a]		Risk difference per 10,000 participants (95% CI)	Risk ratio (95% CI)
Trial	Vaccine	Placebo		
All serious adverse events[b]				
Pfizer	127	93	18.0 (1.2 to 34.9)	1.36 (1.02 to 1.83)
Moderna	206	196	6.4 (-23.9 to 36.8)	1.05 (0.83 to 1.32)
Combined	333	289	12.9 (-0.4 to 29.3)	1.15 (0.96 to 1.38)
Serious adverse events of special interest[c]				
Pfizer	52	33	10.1 (-0.4 to 20.6)	1.57 (0.98 to 2.54)
Moderna	87	64	15.1 (-3.6 to 33.8)	1.36 (0.93 to 1.99)
Combined	139	97	12.5 (2.1 to 22.9)	1.43 (1.07 to 1.92)

[a] Denominators for Pfizer were 18,801 in the vaccine group and 18,785 in the placebo group, and for Moderna were 15,185 in the vaccine group and 15,166 in the placebo group.
[b] All SAEs are included in the calculations except for efficacy outcomes which were included in certain SAE tables: "COVID-19" and "COVID-19 pneumonia" (Moderna) and "SARS-CoV-2 test positive" (Pfizer). "All SAEs" for Moderna was calculated using the "Number of serious AEs" row in Moderna's submission to FDA.[10]
[c] Standard errors used to estimate 95% CIs were inflated by the factor √[#SAE]/[#patients with SAE] to account for multiple SAE within patients.

Zwróć uwagę na kolumny współczynnika ryzyka, a w szczególności na 95% przedział ufności (*Confidence Interval* – w skrócie CI). Współczynnik ryzyka, przy którym grupa kontrolna i grupa eksperymentalna są równoważne, wynosiłby 1,0. Większy niż 1,0 (w tym przypadku) oznaczałby, że ryzyko wystąpienia zdarzeń niepożądanych było większe u osób otrzymujących szczepionkę. Wokół tej liczby istnieje jednak pewien przedział statystyczny (przy badaniu losowym i ustaleniu progu testu statystycznego, że 95 na 100 razy wynik będzie się mieścił w tym przedziale). Tak więc jeśli przedział ufności rozciąga się od mniej niż jeden, do więcej niż jeden, nie można stwierdzić, że istnieje statystyczna różnica między wynikami w grupie kontrolnej i grupie zaszczepionej. Tak jest w przypadku wielu takich testów. Obecnie wszystkie są dość nachylone w kierunku wartości bliskich 1 i większych niż 1. Sugeruje to, że gdyby

liczba badanych pacjentów była większa, wszystkie te wyniki mogłyby osiągnąć istotność statystyczną. Jest to jednak niewielka próba jak na badanie 3 fazy szczepionki. FDA pozwoliła sponsorom na takie działanie, ale takie są dostępne dane. I nie ma możliwości, abyśmy kiedykolwiek wrócili do tego punktu w czasie, ponieważ obecnie prawie wszyscy zostali zaszczepieni lub zakażeni.

W badaniach nad szczepionkami, w celu oszacowania wielkości próby badawczej, stosujemy zasadę trzech. Jeśli chcemy wiarygodnie wykryć zdarzenie niepożądane, które występuje raz na tysiąc pacjentów, powinniśmy przebadać 3000 pacjentów w grupie zaszczepionej. Tak więc w przypadku badania firmy Pfizer ma ono moc pozwalającą na wykrycie zdarzeń niepożądanych, które występują mniej więcej raz na (18 800/3) = 6 266 pacjentów. Moderna, (15 185/3) = 5 061 pacjentów. Zdarzenia niepożądane występujące rzadziej na ogół nie byłyby wykrywane na poziomie istotnym statystycznie. Korygując częstość zdarzeń niepożądanych występujących losowo w grupie kontrolnej i normalizując do liczby zdarzeń # na 10 000 pacjentów, uzyskuje się dane podsumowane w tabeli.

Należy również zauważyć, że w przypadku AESI, aby osiągnąć poziom istotności statystycznej, na który wskazują szacunki, konieczne było połączenie danych z badań klinicznych firmy Pfizer i firmy Moderna. Jest to coś, czego nigdy nie zrobiono by w warunkach „rzeczywistych”, ponieważ te dwa produkty są różne, mają różne formy podawania i są podawane w bardzo różnych dawkach mRNA.

Na podstawie powyższego można stwierdzić, że analiza ta jest prawie tak dobra, jak to tylko możliwe, biorąc pod uwagę to, z czym autorzy mieli do czynienia. Teraz jednak można również zrozumieć, dlaczego (odpowiednio) zwięźle przedstawili oni swoje wyniki („Chcemy tylko faktów, proszę pani„), a następnie wyciągnęli odpowiednio ostrożny wniosek:

„Stwierdzone w naszym badaniu nadmierne ryzyko poważnych

zdarzeń niepożądanych wskazuje na potrzebę przeprowadzenia formalnych analiz szkodliwości i korzyści, zwłaszcza stratyfikowanych w zależności od ryzyka wystąpienia poważnych zdarzeń COVID-19, takich jak hospitalizacja lub zgon.”

Był to heroiczny wspólny wysiłek mający na celu próbę powrotu do punktu w historii badań klinicznych nad szczepionkami mRNA, w którym podejmowano krytyczne decyzje mające dosłownie wpływ na bieg historii. Ówczesne decyzje były podejmowane w pośpiechu, przydatność obu badań została zniweczona (celowo?) przez przedwczesne przerwanie badań i zaszczepienie grupy kontrolnej, a zebrane dane zostały w dużej mierze ukryte przed tymi, którzy chcieliby przeprowadzić niezależne analizy. Autorzy obecnej próby ponownej analizy zrobili wszystko, co w ich mocy. Jednak, jak wielokrotnie prosili dr Doshi i współpracownicy, nie można przeprowadzić właściwej analizy, dopóki nie zostaną udostępnione oryginalne zestawy danych.

Źródło: Robert Malone substack (23-06-2022)- „Pfizer and Moderna Analysis Re-do”

Przypisy tłumacza:

1. Preprint jest wstępną publikacją naukową, która nie została jeszcze w pełni zrecenzowana i nie ukazała się w tzw. renomowanym czasopiśmie naukowym. Niestety, w dzisiejszych „pandemicznych” czasach rzetelni naukowcy najczęściej nie są w stanie uzyskać możliwości publikacji w tzw. czołowych pismach naukowych, nawet swoich najbardziej solidnych prac naukowych, gdyż nałożona została cenzura i blokada na cokolwiek, co mogłoby podważyć oficjalnie obowiązującą wersję „bezpiecznych i skutecznych szczepionek”.

2. Chodzi o EUA – *Emergency Use Autorization*. Zezwolenie wydawane przez agencję FDA do stosowania leku w nadzwyczajnych przypadkach. Lek zakwalifikowany do stosowania w ramach EUA (lub inny produkt, np. „szczepionka przeciwko Covid-19”) stosowany jest jako lek eksperymentalny, gdyż jego skutki są

niewiadomą, chociaż przypuszcza się i zakłada – bez większych dowodów naukowych, które dopiero zbiera się na podstawie obserwacji skutków tych preparatów – że pozytywne działanie przeważa nad negatywnymi skutkami. W przypadku tzw. szczepionek przeciwko Covid-19, to optymistyczne założenie okazało się całkowicie błędne.

3. Autor używa wręcz pojęcia „śmieciowym” (*junk clinical trial*)

4. Zobacz m.in.: Czołowe pismo medyczne wzywa FDA do natychmiastowej publikacji wszystkich danych o „szczepionkach”

5. Zobacz m.in.: Wielkie zwycięstwo sądowe: FDA zmuszone do opublikowania wszystkich dokumentów „szczepionki” w ciągu 8 miesięcy, a nie 75 lat!

Opracowanie