

CDC: 5800 w pełni zaszczepionych Amerykanów zaraziło się COVID-19, 74 zmarło



CDC w czwartek 15 kwietnia [potwierdziło około 5800 przypadków przełomowego koronawirusa \(COVID-19\) w USA.](#)

Przełomowy przypadek COVID-19 definiuje się jako osobę, która ma wykrywalny poziom SARS-CoV-2 – wirusa wywołującego COVID-19 – co najmniej 14 dni po całkowitym zaszczepieniu przeciwko tej chorobie.

Prawie 400 przełomowych przypadków wymagało leczenia w szpitalach, a 74 osoby zmarły. Nieco ponad 40 procent zakażeń dotyczyło osób w wieku 60 lat i starszych, a 65 procent stanowiły kobiety. Według doniesień około 29 procent zakażeń spowodowanych przełomem szczepionkowym przebiegało bezobjawowo. Liczby dotyczą przypadków do 13 kwietnia.

Dyrektor CDC Rochelle Walensky powiedziała podczas przesłuchania w Kongresie w czwartek, że badane są przyczyny przełomowych przypadków. „Niektóre z tych przełomów to oczywiście niepowodzenie odpowiedzi immunologicznej u gospodarza. A niektóre z nich, które nas martwią, mogą być związane z wariantem, który jest w obiegu. Więc patrzymy na oba – powiedziała.

CDC monitoruje zgłoszone przypadki „w celu grupowania według

danych demograficznych pacjentów, lokalizacji geograficznej, czasu od szczepienia, typu szczepionki lub numeru serii oraz linii SARS-CoV-2". Stworzyli krajową bazę danych o przełomowych szczepionkach COVID-19, w której stanowe wydziały zdrowia mogą wprowadzać, przechowywać i zarządzać danymi dotyczącymi przypadków w swoim regionie.

Tam, gdzie to możliwe, próbki układu oddechowego, które dały wynik pozytywny na obecność COVID-19, zostaną pobrane do sekwencjonowania genomowego „w celu zidentyfikowania linii wirusa, która spowodowała zakażenie”.

Pozytywny wynik mniej niż dwa tygodnie po pełnym zaszczepieniu nie jest przypadkiem przełomowym

Liczba przypadków zidentyfikowanych przez CDC nie obejmuje osób, które zachorowały na COVID-19 w mniej niż dwa tygodnie po ostatniej dawce. [Znacznik dwóch tygodni jest ważny](#), powiedział ekspert ds. chorób zakaźnych dr Amesh Adalja, starszy naukowiec w Johns Hopkins Center for Health Security.

Po upływie tego czasu organizm ludzki powinien mieć wystarczająco dużo czasu na wytworzenie przeciwciał przeciwko SARS-CoV-2. Wcześniej osoba niekoniecznie będzie miała zbudowaną odporność potrzebną do zwalczania infekcji. Według dr Adalji przypadki, które miały miejsce przed upływem dwóch tygodni, nie są uważane za przypadki przełomowe.

Dr Adalja zauważył również, że potrzebne są dalsze badania, aby określić, czy za przełomowymi przypadkami stoją wysoce zakaźne warianty wirusa. „Konieczne jest zbadanie przełomowych przypadków, aby zrozumieć ich nasilenie, zaraźliwość i jaką rolę odgrywają” – powiedział dr Adalja.

Ponad 78 milionów ludzi zostało w pełni zaszczepionych przeciwko COVID-19 w USA od 15 kwietnia.

„Do tej pory [nie zidentyfikowano nieoczekiwanych wzorców](#) w przypadku cech demograficznych lub charakterystyk

szczepionek", powiedziało CDC w oświadczeniu. „Szczepionki COVID-19 są skuteczne i są kluczowym narzędziem do opanowania pandemii”.

Ale CDC przyznał, że „będzie tysiące przełomowych przypadków poszczepionkowych, mimo że szczepionka działa zgodnie z oczekiwaniami”.

Dr William Schaffner, specjalista od chorób zakaźnych i profesor w [*Vanderbilt University School of Medicine*](#), zgodził się z CDC. „Te szczepionki, których używamy, są wspaniałe, ale nie są doskonałe” – powiedział. „W najlepszym przypadku są skuteczne w 95% w zapobieganiu poważnym chorobom, ale mogą wystąpić drobne choroby”.

Według amerykańskich organów regulacyjnych szczepionka COVID-19 firmy Pfizer jest skuteczna w 95% w zapobieganiu infekcjom. W badaniu klinicznym wykazano, że Moderna jest skuteczna w 94,1%, podczas gdy Johnson & Johnson była skuteczna w 66,9%. Tylko szczepionka Johnson & Johnson, która otrzymała zezwolenie na stosowanie w nagłych wypadkach od FDA 27 lutego, została przetestowana, gdy krąży warianty.

Wartości procentowe oparto na wynikach otrzymanych od osób dwa tygodnie po ostatnim szczepieniu.

Dr Anthony Fauci, szef *National Institute of Allergy and Infectious Diseases*, stwierdził w zeszłym tygodniu, że przełomowe przypadki nie są powodem do niepokoju.

„Myślę, że ważne jest, aby przyjrzeć się mianownikowi osób zaszczepionych. Ponieważ jest bardzo prawdopodobne, że liczba przełomowych przypadków wcale nie jest niezgodna z ponad 90-procentową skutecznością szczepionki”- powiedział. „Więc nie sądzę, żeby trzeba było martwić się jakąkolwiek zmianą lub zmianą w skuteczności szczepionki”.

Potrzeba więcej informacji do wyciągnięcia wniosków z przełomowych przypadków

Odsetek przełomów szczepionkowych w populacji zależy od wielu czynników, w tym skuteczności szczepionki, ilości krążącego wirusa i czasu od zaszczepienia, według Natalie Dean, profesor biostatystyki na [University of Florida](#).

„Uwielbiam widzieć małe liczby tak samo jak każdy, ale wiem, że takich liczb nie można bezpośrednio interpretować jako miary skuteczności szczepionki (choć mam przeczucie, że tak będzie). Możemy je interpretować tylko na tle odsetka osób niezaszczepionych ”- napisała Dean na Twitterze.

„Podobnie, większość przełomów nastąpiła u starszych osób”, ponieważ szczepionka jest mniej skuteczna u osób starszych. Większość szczepień (i najdłuższy okres obserwacji) przeprowadzono u osób starszych. Ponownie potrzebujemy więcej informacji do zinterpretowania”.

Stany zaczęły zgłaszać liczby osób, które zaraziły się pomimo pełnych szczepień w zeszłym miesiącu. (Powiązane: [Szczepionka JEST pandemią: 80% zakonnic zaszczepionych w klasztorze Kentucky dwa dni później uzyskało pozytywny wynik na koronawirusa.](#))

Epidemiolodzy w stanie Waszyngton zidentyfikowali 217 przełomowych przypadków, z których pięć zmarło. W stanie Michigan na 31 marca odnotowano 246 przełomowych przypadków. Trzech z tych pacjentów zmarło. Teksas, Karolina Południowa i Oregon to między innymi stany, które zgłosiły ponad 100 przypadków wśród mieszkańców.

„Znalezienie dowodów na przełomowe przypadki poszczepionkowe przypomina nam, że nawet jeśli zostałeś zaszczepiony, nadal musisz nosić maskę, zachowywać dystans społeczny i myć ręce, aby zapobiec rozprzestrzenianiu się COVID-19 na inne osoby, które nie zostały zaszczepione” – stwierdza Waszyngton Sekretarz zdrowia Umair Shah powiedział w oświadczeniu.

Źródła:

TheEpochTimes.com

Prevention.com

CBS42.com

Wyciekły e-maile, które ujawniają, że unijne organy regulacyjne ds. szczepionek martwiły się o wczesne partie szczepionki przeciwko koronawirusowi firmy Pfizer



Ponieważ kilka szczepionek zostało zatwierdzonych i już jest podawanych, wygląda na to, że jest powód, aby dwa razy pomyśleć o szczepieniu. Szokujące e-maile, które wyciekły z [Europejskiej Agencji Leków \(EMA\)](#), jednego z europejskich organów nadzoru medycznego, ujawniły, że „głównie obawiano się o [jakość wczesnych partii szczepionki przeciwko koronawirusowi firmy Pfizer](#)”.

Dokumenty wyciekły do *British Medical Journal* (BMJ) po

cyberataku na EMA w grudniu 2020 roku.

Szczegóły z e-maili, które wyciekły

Według dokumentów, które wyciekły, naukowcy odpowiedzialni za ocenę chemikaliów wysłanych do zatwierdzenia w 2020 roku odkryli, że dawki były niższego standardu niż obiecał Pfizer.

Już 23 listopada 2020 r. e-mail od enior EMA ostrzegał o „znaczącej różnicy” w jakości szczepionek w porównaniu z dawkami stosowanymi w badaniach klinicznych firmy Pfizer.

Nie wiadomo, dlaczego wcześniejsze partie szczepionki Pfizer-BioNTech były gorszej jakości. E-mail ujawnił również, że wpływ na bezpieczeństwo i skuteczność szczepionki „jeszcze nie został określony”.

Brakowało również szczegółowych informacji na temat możliwości podniesienia podobnych problemów dotyczących jakości w Wielkiej Brytanii, gdzie szczepionka Pfizer-BioNTech jest jedną z dwóch szczepionek, które zostały już podane 23 milionom Brytyjczyków.

EMA celem cyberataku w 2020 r.

Holenderska gazeta *De Volkskrant* poinformowała, że [rosyjska agencja wywiadowcza i chińscy szpiegzy](#) stali za cyberatakami w 2020 r. na EMA na podstawie danych ze źródeł bliskich śledztwu.

De Volkskrant poinformował, że EMA była celem chińskich szpiegów w pierwszej połowie roku, podczas gdy rosyjscy agenci wywiadu rozpoczęli cyberataki pod koniec 2020 roku. Chińczycy jako pierwsi włamali się do systemów niemieckiego uniwersytetu.

W międzyczasie Rosjanie mieli „wykorzystać luki w dwuetapowej weryfikacji logowania EMA” i inne rodzaje cyberobrony.

W odpowiedzi przesłanej e-mailem rzeczniczka EMA Monika

Benstetter wyjaśniła, że „organy ścigania i inne podmioty wszczęły postępowanie karne, przy czym agencja „w pełni współpracuje”. Benstetter odmówiła dalszych komentarzy.

Podobno rosyjscy hakerzy mieli dostęp do systemów EMA przez ponad miesiąc, *podały źródła De Volkskrant*. Rosjanie mieli być zainteresowani tym, które kraje użyją szczepionki Pfizer-BioNTech COVID-19 i ile zapłacą za szczepionki.

Po tym, jak EMA ogłosiła naruszenie danych, firmy Pfizer i BioNTech ujawniły również, że podczas cyberataków uzyskano również dostęp do dokumentów dotyczących ich szczepionki. W następstwie naruszenia przepisów EMA urzędnicy UE złożyli dwa „główne zastrzeżenia” do firmy Pfizer i inne pytania dotyczące kontroli jakości, które chcieli rozwiązać przed zatwierdzeniem szczepionki.

Problem z mRNA

Szczepionka Pfizer-BioNTech zawiera informacyjny RNA (mRNA), „niezwykle lotny materiał genetyczny”, który należy przechowywać w temperaturze dokładnie -94 F (-70 C). Ze względu na swoją niestabilną naturę, jeśli mRNA w szczepionkach nie jest odpowiednio przechowywane lub transportowane, może zostać uszkodzone przez inne cząsteczki w środowisku, a także światło i temperaturę.

Zgodnie ze zaktualizowanymi wytycznymi szczepionka może być przechowywana w normalnych temperaturach zamrażania przez co najmniej dwa tygodnie. Po przybyciu do kliniki, szczepionka Pfizer-BioNTech może być przechowywana w lodówce przez pięć dni przed podaniem.

EMA podała, że „tylko 55 procent mRNA w szczepionkach wysłanych do UE było stabilnych i nienaruszonych. Co najmniej 78 procent mRNA w szczepionce pozostało stabilne w badaniach Pfizera. Nie jest jasne, jak to wpływa na szczepionki, ale eksperci ostrzegają, że nienaruszone mRNA ma kluczowe znaczenie dla „mocy szczepionki”.

Poszczególne e-maile były „autentyczne”, ale informacje, które wyciekły, były „częściowo udokumentowane”

EMA zatwierdziła szczepionkę Pfizer-BioNTech 21 grudnia. Agencja stwierdziła również, że jakość szczepionki była „wystarczająco spójna i akceptowalna”, ale nie było żadnych szczegółów na temat tego, w jaki sposób zastrzeżenia i obawy EMNA zostały spełnione.

W e-mailu, który wyciekł z 25 listopada, jeden z urzędników EMA powiedział, że szczepionki z najnowszej serii miały co najmniej 70 do 75 procent mRNA w stanie nienaruszonym, pozostawiając urzędników „ostrożnie optymistycznych”, że dodatkowe dane mogą pomóc w rozwiązaniu sprawy.

Ten e-mail był tylko jednym z ponad 40 megabajtów tajnych informacji z przeglądu EMA, które zostały opublikowane w Darknecie po ataku cybernetycznym. Dziennikarze, wraz z ekspertami z BMJ i naukowcami na całym świecie otrzymali kopie e-maili EMA, które wyciekły, z anonimowych kont e-mail.

Większość nadawców była nieosiągalna i żaden z nich nie ujawnił swojej tożsamości. EMA ogłosiła, że ☐ będzie prowadzić dochodzenie w sprawach karnych.

W oświadczeniu EMA wyjaśniła, że ☐ chociaż informacje, które wyciekły zostały „częściowo udokumentowane”, e-maile były prawdziwe. Ponadto hakerzy wybierali i gromadzili dane od różnych użytkowników.

Hakerzy stworzyli również zrzuty ekranu z wielu folderów i skrzynek pocztowych oraz dodali więcej tytułów wykorzystanych w wycieku danych.

„Brak przejrzystości” ze strony organów regulacyjnych i producentów szczepionek będzie

problemem w przyszłości

Pomimo wycieku danych na temat obniżonej jakości ich produktu, Pfizer twierdzi, że szczepionki, których to dotyczy, nie były dystrybuowane. Firma dodała, że EMA teraz dwukrotnie kontroluje dostawy szczepionek.

Firma Pfizer zauważyła, że „wszystkie nierozstrzygnięte pytania „zostały należycie uwzględnione w procesie przeglądu”. „Pozytywna opinia wydana przez EMA... w dniu 21 grudnia... jest wynikiem tego procesu, co oznacza, że wszystkie pytania postawione w trakcie procedury zostały w zadowalający sposób rozwiązane, a skuteczność, bezpieczeństwo i jakość szczepionki można było wykazać na podstawie przedłożonych danych” – dodała firma.

Wszystkie serie szczepionek są testowane przez oficjalne laboratorium kontroli medycznej (OMCL), Instytut Paula-Ehrlicha w Niemczech, przed ostatecznym wydaniem produktu. Firma Pfizer podkreśla, że „jakość wszystkich dawek szczepionek wprowadzanych do obrotu w Europie była dwukrotnie testowana w celu zapewnienia zgodności ze specyfikacjami uzgodnionymi przez organy regulacyjne.

Jeśli partia nie spełnia tych wymaganych specyfikacji, produkt nie może zostać dopuszczony do obrotu w Europie. Ponadto obowiązują równoważne kontrole jakości z US FDA i innymi organami regulacyjnymi na całym świecie, w których szczepionka została dopuszczona do użytku.

Jednak wycieki e-maili podają w wątpliwość jakość innych szczepionek mRNA, zwłaszcza szczepionki Moderna, która jest już rozprowadzana w Ameryce. Szczepionka Moderna zostanie również wysłana do Wielkiej Brytanii w ciągu następnych tygodni.

Zarówno Pfizer, jak i Moderna odmówiły ujawnienia, jaki procent integralności mRNA jest uważany za akceptowalny w przypadku szczepionek przeciwko koronawirusowi. Zarówno według

EMA, jak i Amerykańskiej Agencji ds. Żywności i Leków (FDA) te szczegółowe informacje dotyczące kryteriów są poufne.

Pfizer odmówił również komentarza na temat tego, do jakiego procentu integralności mRNA dąży. Nie wyjaśniło również, co mogło spowodować spadek jakości we wcześniejszych seriach szczepionki.

Brak przejrzystości zarówno ze strony organów regulacyjnych, jak i producentów szczepionek niewątpliwie budzi obawy dotyczące podobnych problemów, które mogą pojawić się w przyszłości.

Czy nadal uważasz, że zaszczepienie się jest bezpieczne?

Źródła:

[DailyMail.co.uk](https://www.dailymail.co.uk)

[Reuters.com](https://www.reuters.com)

**RAPORT: Szczepionka na
koronawirusa firmy Pfizer
zabiła 40 razy więcej osób
starszych niż sam wirus**



Eksperymentalne szczepionki przeciwko koronawirusowi z Wuhan (Covid-19) firmy Pfizer, które zostały wprowadzone do produkcji i dystrybucji za pośrednictwem programu „Operation Warp Speed” Donalda Trumpa, [zabijają znacznie więcej osób starszych](#) niż sam tak zwany „wirus”.

Ponowna analiza danych dostarczonych przez izraelskie Ministerstwo Zdrowia wykazała, że „zastrzyki z terapii genowej informacyjnego RNA (mRNA) firmy Pfizer i BioNTech zabiły już „około 40 razy więcej (starszych) ludzi niż sama choroba zabiłaby” w ciągu ostatnim pięcioletnim okresie szczepień.

Opierając się na badaniach ze stycznia, które wykazały, że chińskie szczepionki na wirusy „nie są bezpieczniejsze” niż sam wirus, najnowsze badanie wskazuje, że szczepionki [powodują więcej zgonów](#), zamiast im zapobiegać.

Dr Hervé Seligmann, członek wydziału na [Uniwersytecie Aix-Marseille](#) we Francji, wykazał przy użyciu pełnej analizy matematycznej, że „wśród zaszczepionych osób powyżej 65 roku życia 0,2%... zmarło w ciągu trzech tygodni pomiędzy dawkami, stąd około 200 na 100 000 zaszczepionych.”

„Można to porównać z liczbą 4,91 zabitych wśród 100 000 zmarłych z powodu COVID-19 bez szczepienia” – dodał.

Szczepionka firmy Pfizer na koronawirusa zabiła 260 razy więcej młodych ludzi niż sam wirus

Seligmann i jego koledzy odkryli, że sytuacja jest jeszcze gorsza w przypadku młodszych ludzi, którym podano szczepionkę na COVID-19 firmy Pfizer. Wśród osób w wieku poniżej 65 lat szczepionki zabiły 260 razy więcej osób, niż by umarło z powodu samego wirusa.

„Ten przerażający obraz rozciąga się również na osoby poniżej 65 roku życia” – napisali naukowcy. Podczas pięcioletniego procesu szczepień „0,05%, czyli 50 spośród 100 000 zmarło”.

„Można to porównać z 0,19 na 100 000 umierających z powodu COVID-19 (którzy) nie są zaszczepieni... W związku z tym śmiertelność w tej grupie wiekowej wzrosła o 260 (razy) w tym pięcioletnim okresie szczepień, w porównaniu do ich naturalnej śmiertelności z powodu COVID-19 ”- dodali.

Seligmann, który posiada również dyplom z biologii na [Hebrajskim Uniwersytecie w Jerozolimie](#), oświadczył, że on i jego zespół „nie mają konfliktów ani interesów innych niż posiadanie dzieci w Izraelu”.

Seligmann i jego kolega następnie zastrzegli, że liczby te mogą być zaniżone, ponieważ uwzględniają tylko zgony, które miały miejsce w „tak krótkim okresie” i „nie obejmują AVC i zdarzeń sercowych (i innych) wynikających ze stanu zapalnego”. Te liczby również nie „uwzględniają długoterminowych komplikacji” – wyjaśnił dalej.

Innymi słowy, po prostu *głupio* jest otrzymać szczepionkę przeciwko koronawirusowi (Covid-19) opartą na nauce. „Choroba” prawie nie stwarza ryzyka powikłań dla większości ludzi, którzy na nią „zapadają”, a mimo to miliony ludzi zostały przekonane do przyjęcia eksperymentalnych „szczepionek”, za które ich producenci nie są odpowiedzialni w przypadku powikłań lub śmierci.

Należy pamiętać, że te zgłoszone obrażenia i zgony obejmują tylko te, które wystąpiły wkrótce po podaniu szczepionek. Dopiero okaże się, jak te szczepienia wpłyną na wszystkich innych w średnim i długim okresie.

Jak ujawnili America's Frontline Doctors (AFLDS), efekt wzmocnienia zależnego od przeciwciał (ADE) tych chińskich szczepionek nie zapewnia żadnej ochrony przed wirusem i faktycznie sprawi, że ludzie, którzy je otrzymają, będą później *bardziej* podatni na choroby.

„Zamiast chronić osobę, [to] powoduje poważniejszą lub bardziej śmiertelną chorobę, gdy osoba jest później narażona

na SARS-CoV-2 na wolności” – stwierdziła AFLDS. „Szczepionka raczej wzmacnia infekcję niż zapobiega uszkodzeniom”.

Z tego powodu AFLDS zdecydowanie zniechęca ludzi do otrzymywania którejkolwiek z tych eksperymentalnych szczepionek. Uznając związane z tym niebezpieczeństwa, Seligmann i jego koledzy robią to samo, nazywając tę kampanię masowych szczepień „nowym holokaustem”.

Przetłumaczono z newstarget.com

Źródła:

ChildrensHealthDefense.org

NaturalNews.com

Ponad 1170 osób zmarło po szczepieniach na koronawirusa w samych Stanach Zjednoczonych (jak dotąd)



Amerykańskie Centrum Kontroli i Zapobiegania Chorobom (CDC) prowadzi [dochodzenie w sprawie śmierci](#) mężczyzny z Nebraski, który zmarł niedługo po przyjęciu szczepionki na COVID-19.

Dołączając do ponad 1170 innych zgonów, które również zgłosiły CDC i FDA jako zgony poszczepienne. Mężczyzna, który był przed czterdziestką, właśnie otrzymał pierwszą dawkę szczepionki (Pfizera i BioNTech China) przeciw wirusowi, która w zeszłym roku otrzymała awaryjną zgodę w ramach programu „Operation Warp Speed” Donalda Trumpa.

Mężczyzna mieszkał w ośrodku opieki długoterminowej, a media głównego nurtu szybko zauważyły, że ma „kilka współistniejących chorób i dolegliwości”. Gdyby jednak ten człowiek po prostu uzyskał „pozytywny” wynik testu na obecność chińskich zarazków, media zignorowałyby te współistniejące choroby i dolegliwości i zrzuciłyby winę za jego „pozytywny” test na ludzi, którzy nie noszą maseczek.

„Zazwyczaj zgony wywołane szczepionką Covid-19 można przypisać anafilaksji i pojawiają się w stosunkowo krótkim czasie po podaniu szczepionki, dlatego przeprowadza się monitorowanie” – stwierdził dr Gary Anthone, główny lekarz w Nebrasce.

„Chociaż nie mogę spekulować na temat tego przypadku, kiedy ludzie umierają dni lub tygodnie po podaniu szczepionki, jest to bardziej prawdopodobne z powodu innych podstawowych czynników” – dodał.

Innymi słowy, Anthone gra w polityczną poprawność, jeśli chodzi o szczepienia przeciwko Covid-19. Zastrzyk jest bezpieczny i skuteczny, twierdzi zakład, co oznacza, że □ wszelkie zgłoszone zgony musiały być spowodowane czymś innym.

Śmierć mężczyzny została zgłoszona w rządowym systemie zgłaszania zdarzeń niepożądanych szczepionek (VAERS), który śledzi obrażenia i zgony spowodowane przez szczepionki. Uważa się, że VAERS wychwytuje tylko [mniej niż jeden procent](#) wszystkich obrażeń i zgonów spowodowanych szczepieniami.

„Ten proces umożliwia CDC i FDA ścisłe monitorowanie i ocenę wszelkich zdarzeń niepożądanych w celu bieżącej oceny

bezpieczeństwa” – wyjaśnił w oświadczeniu stanowy departament zdrowia stanu Nebraska.

260 razy więcej młodych ludzi umiera z powodu szczepionek na koronawirusa niż na samego koronawirusa

Zgodnie z oczekiwaniami CDC próbuje przekonać opinię publiczną, że chińskie szczepionki nie są związane z tego typu zgonami. Prywatna korporacja udająca agencję rządową twierdzi, że nie ma żadnego wzorca śmierci związanego z tymi zastrzykami.

W międzyczasie Anthone ostrzega osoby z „chorobami wysokiego ryzyka”, aby najpierw skonsultowały się z lekarzem, zanim zgodzą się na szczepienie przeciwko Covid.

Zmarły mężczyzna z Nebraski znalazł się w młodszej kategorii wiekowej, czyli poniżej 65 lat, co według izraelskiego Ministerstwa Zdrowia jest narażone na wyjątkowo niskie ryzyko śmierci z powodu samego wirusa.

W rzeczywistości dane pokazują, że 260 razy więcej młodych ludzi umiera z powodu ukłucia niż wirusa, co sprawia, że są one całkowicie niepotrzebne i niezwykle niebezpieczne.

Ludziom byłoby znacznie lepiej po prostu przeżyć swoje życie, [naturalnie wzmocnić swój system odpornościowy](#) i wyłączyć telewizję i media społecznościowe. W ten sposób unikną niekończącego się strachu mediów przed wirusem i rzekomej potrzeby natychmiastowego zaszczepienia się, aby go powstrzymać.

„Dzisiejsze szalone uzasadnienie proponuje: weź „lekarstwo”, które jest o wiele gorsze niż „dolegliwość” – napisał jeden z naszych wnikliwych komentatorów. „Zobacz, co im ujdzie na sucho w dzisiejszych czasach: wymyślanie inwazyjnego zaszczepienia trucizn, które mogą powodować ostre i przewlekłe choroby na całe życie”.

„A owce noszą swoje maski w cichym, choć idiotycznym wsparciu dla tego złowrogiego spisku. Naprawdę niebezpieczne jest przemawianie w izolacji, ale My, Lud, masowo zwyciężymy, ponieważ jesteśmy dobrymi, którzy zatriumfują nad złem”.

Przetłumaczono z newstarget.com

Źródła:

[CNBC.com](https://www.cnbc.com)

[NaturalNews.com](https://www.naturalnews.com)

[NaturalNews.com](https://www.naturalnews.com)

[NaturalNews.com](https://www.naturalnews.com)

**Hiszpania: Kolejnych 9
mieszkańców domów opieki
zmarło, a 78 zostało
zarażonych COVID-19 po
otrzymaniu szczepionki mRNA
firmy Pfizer**



Dziewięcioro mieszkańców domów opieki dla osób starszych w Hiszpanii zmarło, a kolejnych 69 miało pozytywny wynik na COVID-19 10 dni po podaniu pierwszej dawki szczepionki przeciwko COVID-19 firmy Pfizer.

Ta wiadomość dodaje do rosnącej liczby doniesień o ludziach umierających wkrótce po otrzymaniu eksperymentalnej szczepionki.

Dom opieki El Salvador w Toledo w Hiszpanii, prowadzony przez „[Posłańców Pokoju](#)”, rozpoczął 13 stycznia podawanie pierwszych dawek eksperymentalnej szczepionki Pfizer.

Po sześciu dniach dziesięciu mieszkańców [zaczęło](#) wykazywać objawy COVID-19, co szybko doprowadziło do wystąpienia objawów u dużej liczby mieszkańców i personelu.

Do 2 lutego było w sumie dziewięciu mieszkańców, którzy zmarli po zaszczepieniu, 5 kolejnych w [szpitalu](#), dodatkowo u 33 członków personelu stwierdzono pozytywny wynik [testu PCR](#).

Z łącznej liczby 78 mieszkańców [tylko jeden nie uzyskał pozytywnego wyniku testu na obecność wirusa](#).

W [wypowiedziach](#) skierowanych do hiszpańskiego radia COPE, Sergio Mella dyrektor generalny Posłańców Pokoju, powiedział, że podczas tak zwanej „pierwszej” i „drugiej fali” wirusa dom był „całkowicie wolny” od wszelkich przypadków infekcji, i że wirus pojawił się dopiero po podaniu szczepionki. Dodał, że w domu opieki starannie przestrzegano protokołów higieny COVID-19.

Pomimo tej osobliwej korelacji w wydarzeniach, Mella nie przypisał niczego zastrzykom, ale nazwał zgony i infekcje „zbiegiem okoliczności”.

Zasugerował, że jedna z osób wykonujących zastrzyki bezobjawowo przenosi i rozsiewa wirusa lub że członek personelu został zarażony wirusem mniej więcej w tym samym

czasie, w którym podano szczepionkę.

Mella wezwał do szerokiego, ogólnokrajowego przyjęcia szczepionki eksperymentalnej, a w [raportach](#) odnotowano, że dom ogłosił zamiar kontynuowania rutynowych szczepień, podając drugą dawkę szczepionki 3 lutego. Dalsze [testy PCR](#) miały zostać przeprowadzone dwa dni później.

LifeSiteNews skontaktowało się z domem El Salvador w celu uzyskania komentarza, ale w momencie publikacji nie otrzymano żadnej odpowiedzi.

Wiadomość pojawia się jako kolejny nagłówek z serii prawie codziennych doniesień o zgonach i zakażeniach COVID-19, które występują po szczepieniach COVID-19.

Na początku lutego 35 katolickich sióstr zakonnych w Kentucky otrzymało pierwszą dawkę szczepionki Pfizera. Klasztor został całkowicie zamknięty, bez wchodzenia ani wychodzenia, ale dwa dni po zastrzykach zmarły [dwie zakonnice](#), a 26 uzyskało wynik pozytywny na obecność wirusa.

Podobne sceny miały miejsce w [Holandii](#), kiedy 30 stycznia 106 mieszkańców domu opieki w Amersfoort otrzymało pierwszą dawkę [zastrzyku na COVID-19](#).

Podobnie jak w Salvadorze, w domu nie odnotowano żadnych przypadków wirusa od czasu pojawienia się infekcji w zeszłym roku.

Jednak w ciągu dwóch tygodni ponad 70 mieszkańców uzyskało [pozytywny wynik testu](#) na obecność wirusa, a do 22 lutego dwudziestu dwóch [mieszkańców zmarło](#).

Inny dom opieki w Hiszpanii podał pierwszą dawkę [eksperymentalnej szczepionki Pfizera na](#) początku stycznia, a 12 stycznia personel zgłosił wybuch wirusa.

Do końca miesiąca [zmarło 46 mieszkańców, 28 z 94 mieszkańców uzyskało pozytywny wynik testu na obecność wirusa, a także 12](#)

[pracowników](#).

Takie przypadki są zgłaszane na całym świecie, ponieważ zgony lub infekcje COVID-19 mają miejsce tuż po szczepieniach na COVID-19.

Pisząc dla LifeSite, Celeste McGovern [zebrała statystyki](#) dotyczące takich wydarzeń z całego świata:

- W [Norwegii](#) wkrótce po szczepieniu Pfizera zmarło 29 starszych osób .
- 13 zgonów wśród 40 mieszkańców po szczepieniach w jednym z domów opieki w [Niemczech](#) uznano za „tragiczny zbieg okoliczności”.
- 10 zgonów u [niemieckich pacjentów opieki paliatywnej](#) w ciągu godzin do czterech dni po szczepieniu COVID-19 uznano za „zbieg okoliczności”.
- 22 z 72 mieszkańców domu opieki w [Basingstoke](#) w [Anglii](#) zmarło w wyniku szczepienia.
- Zgłoszono, że 24 seniorów w domu opieki w [Syracuse](#) w [stanie Nowy Jork](#) zmarło z powodu COVID-19 9 stycznia 2021 r., mimo że zostali zaszczepieni od 22 grudnia 2020 r.
- 10 przypadków COVID-19 [odnotowano](#) 28 stycznia wśród seniorów, którzy otrzymali obie dawki szczepionki Pfizera w jednym domu opieki w Sztokholmie w Szwecji. Mieszkańcy zostali zaszczepieni 27 grudnia i ponownie 19 stycznia.
- Liczba ofiar śmiertelnych COVID-19 w małej brytyjskiej enklawie Gibraltaru wynosiła 16, zanim rozpoczęła się kampania szczepień Pfizera 10 stycznia 2021 r., a następnie spowodowała do 53 zgonów 10 dni później i 70 siedem dni później. Według [raportu agencji Reuters](#), Gibraltar Health Authority oświadczył, że „nie ma żadnych dowodów na istnienie jakiegokolwiek związku przyczynowego” między 6 zgonami, które były przedmiotem dochodzenia, a szczepionką Pfizera, pomimo tego, że osoby badane przed szczepieniem były ujemne na obecność

Covid-19, ale pozytywne „w ciągu następnych dni”.

- 4500 przypadków COVID-19 w Izraelu wystąpiło u pacjentów po otrzymaniu jednej dawki szczepionki Pfizera, a 375 zaszczepionych pacjentów wymagało hospitalizacji, [donoszą](#) izraelskie media 12 stycznia.
- Siedmiu dorosłych mieszkających w domu opieki w Saskatoon miało pozytywny wynik testu na koronawirusa tydzień po szczepieniu mieszkańców w Sherbrooke Community Centre, [donosi](#) CBC. W czasie szczepienia nie było żadnych pozytywnych przypadków.
- Siedmiu mieszkańców zakładu opieki długoterminowej w [Montrealu](#) uzyskało pozytywny wynik testu na obecność Covid-19 w ciągu 28 dni od zaszczepienia szczepionką firmy Pfizer, co skłoniło prowincję Quebec do opóźnienia podania drugiej dawki preparatu Pfizera.
- Abercorn Care Home w Szkocji, który rozpoczął szczepienia COVID-19 14 grudnia 2020 r., był domem dla wybuchu wirusa do 10 stycznia, a krajowa służba zdrowia w regionie odmówiła komentarza na temat tego, czy zaszczepieni mieszkańcy są chorzy. Założyciel grupy pracowników domów opieki powiedział Szkockiemu [Daily Record](#): „Mieliśmy członków naszej grupy, których rodzice otrzymali szczepionkę, a dwa tygodnie później uzyskali pozytywny wynik testu na koronawirusa”.
- Wszyscy mieszkańcy domu w [Inverness](#) w [Szkocji](#) zostali zaszczepieni przeciwko COVID-19 na początku stycznia, ale 17 zostało zarażonych wirusem po pierwszej dawce.

Od czasu wprowadzenia [szczepionki](#) Pfizer-BioNTech na [COVID-19](#) najnowsze dane z CDC, Vaccine Adverse Event Reporting System ([VAERS](#)) odnotowano łącznie [929 zgonów](#) od 15 grudnia 2020 r. do 12 lutego 2021 r., co stanowi prawie 6% z 15923 zdarzeń niepożądanych w raporcie systemu.

W zeszłym tygodniu, podczas konferencji LifeSiteNews na temat COVID-19, panel lekarzy [ostrzegał przed potencjalnymi](#) zagrożeniami związanymi z eksperymentalnymi

szczepionkami stosowanymi przeciwko COVID-19, wspominając o szkodliwych skutkach ubocznych, a nawet zgonach.

[Dr Sherri Tenpenny](#) wyjaśniła, że „przeciwciało wytworzone w ten sposób w odpowiedzi na zastrzyk COVID „zamiast chronić Cię, jeśli zostaniesz narażony na ten patogen, powoduje, że stajesz się bardziej chory, włącza wszystkie wytworzone kaskady autoimmunologiczne przez to przeciwciało i zaczyna atakować wątrobę, płuca i nerki”.

„To przeciwciało może dosłownie dostać się do płuc i zabić tkankę płucną”.

Mając takie wyniki, [Tenpenny przewidział „kaskadę autoimmunologiczną”](#), która doprowadziłaby do powszechnych chorób i zgonów: „teraz wszyscy będą jednakowo uszkodzeni”.

Przetłumaczono z humansarfree.com

Syntetyczne szczepionki mRNA na COVID: analiza korzyści i ryzyka



Czy przy „szczepionce” opartej na niesprawdzonej technologii i wciąż trwających badaniach bezpieczeństwa, bezpiecznym jest przyjmowanie zastrzyku? I czy to w ogóle działa? I czy choroba

z IFR (śmiertelność) 0,2% w ogóle usprawiedliwia takie ryzyko?

Wśród wielu problemów związanych z COVID, zastrzyki [na] COVID są najbardziej nieuchronne. Dwa preparaty otrzymały tymczasowe zatwierdzenie od FDA i Health Canada: Pfizer/BioNtech i Moderna.

Oba te zastrzyki wykorzystują tę samą technologię, syntetyczną terapię genową (SGT), która jest udostępniana społeczeństwu po raz pierwszy w historii ludzkości.

Chorem podaje się leki w celu leczenia chorób. Szczepionki podaje się zdrowym ludziom, aby zapobiec infekcji. Dlatego najważniejsze jest rozważenie analizy ryzyka i korzyści.

COVID to ogólna etykieta dla osób „pozytywnych” pod względem PCR, niezależnie od objawów klinicznych. Większość z nich jest „bezobjawowa”, niektóre mają ogólne objawy przeziębienia/grypy, a kilka z nich występuje z umiarkowaną lub ciężką niewydolnością oddechową. Niestety testy PCR używane do diagnozy [nie nadają się do tego](#). Większość testów PCR jest skonstruowanych na podstawie protokołu German Drosten et al.

27 listopada 2020 roku [22 naukowców złożyło wniosek o wycofanie](#) tego protokołu, który został opublikowany w czasopiśmie Eurosurveillance, powołując się na szereg fatalnych błędów projektowych.

Należy również zauważyć, że pomimo wymiennego stosowania wirusa Sars-Cov-2 i zespołu oznaczonego jako COVID, związek przyczynowy nie został udowodniony [zgodnie z postulatami Kocha](#).

Pierwszą miarą, którą każdy lekarz musi przekazać osobie, jest to, jak śmiertelny jest COVID. To jest kontekst dla prawnej i etycznej praktyki świadomej zgody.

Nawiasem mówiąc, wszystkie statystyki zgonów COVID są

zawyżone: [pod kierownictwem WHO](#), zgony „z” Covid nie są rozróżniane. Kodowanie śmierci zmieniło się w porównaniu do grypy/zapalenia płuc. Według [jednej z opublikowanych analiz](#), doprowadziło to do ponad 16-krotnej inflacji statystyk zgonów, co potwierdzają dane CDC.

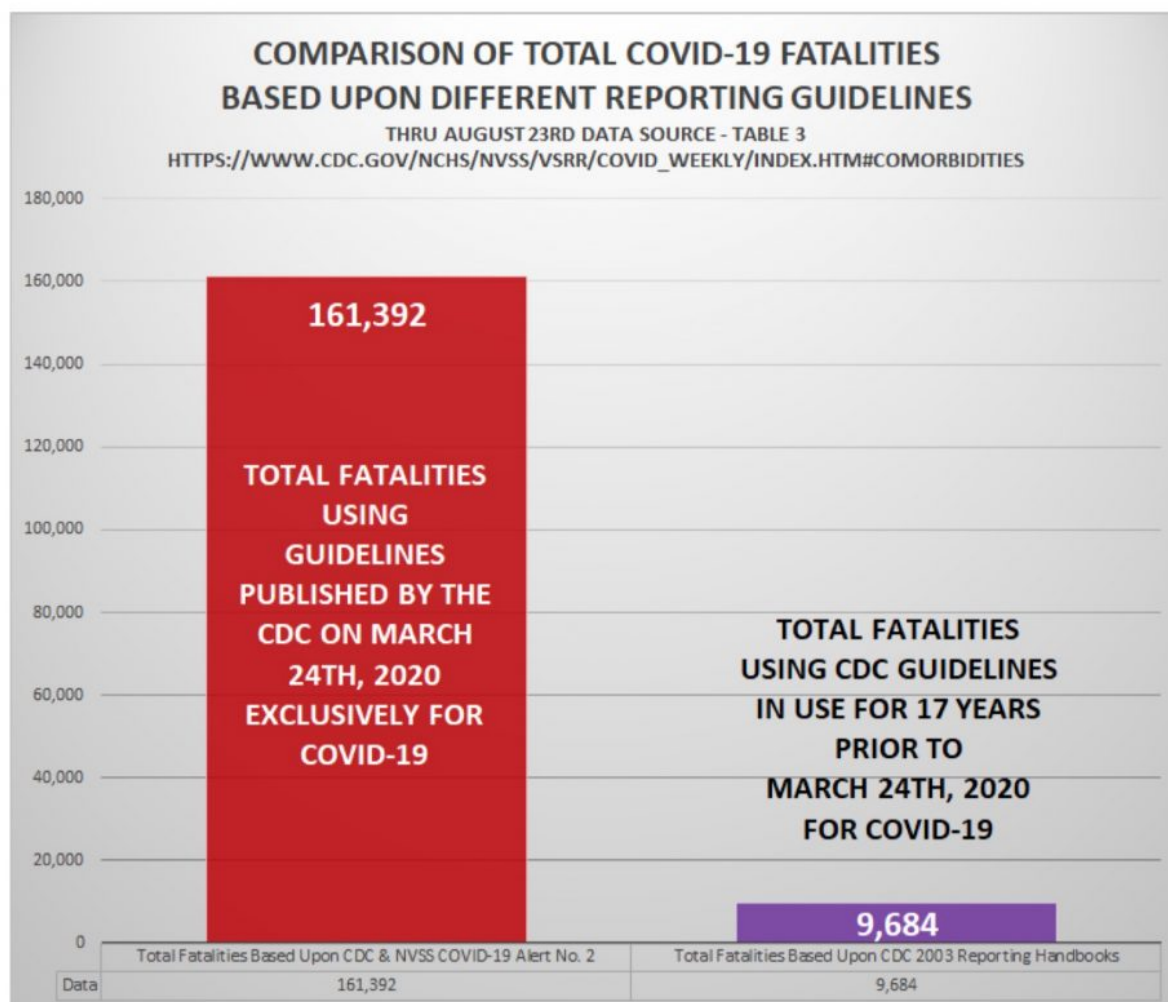


Figure 9. COVID-19 Using the March 24 Exclusive Guidelines vs Using the 2003 Guidelines. Had the CDC used the 2003 guidelines, the total **COVID-19** be approximately 16.7 times lower than is currently being reported. [1][30][State & Territory Health Departments]

W Polsce oficjalna liczba zgonów na COVID-19 bez chorób współistniejących wygląda tak:



Ministerstwo Zdrowia

Departament
Analiz i Strategii

ASI.051.46.2021.NJ

Warszawa, 15 lutego 2021 r.

Pan

Bernard Wojnowski

Szanowny Panie,

w odpowiedzi na wniosek o udostępnienie informacji publicznej z dnia 29.01.2021 r., zgodnie ze sformułowanymi pytaniami, przekazuję następujące informacje.

Ad. 1

„ilość zgonów od 4.03.2020 r do 31.12.2020 r. na sam COVID-19 w przedziale wiekowym: 1-20 lat, 21-67 lat, powyżej 67 lat”:

Grupa wiekowa	Liczba zgonów z powodu COVID-19 (bez chorób współistniejących)
1 – 20 lat	5
21 – 67 lat	1 532
67 i więcej lat	3 559
Brak danych o wieku	6

Ponadto, statystyki współczynnika śmiertelności (IFR) w oparciu o badania przeciwciał seroepidemiologiczne są zawyżone [od odporności komórek T, nie jest mierzona w tych badaniach](#). Może to skutkować 3-5 krotnie *niższym* IFR dla COVID. Mimo wszystko, ogólny IFR jest rzędu grypy

sezonowej, [ok. 0,2%](#).

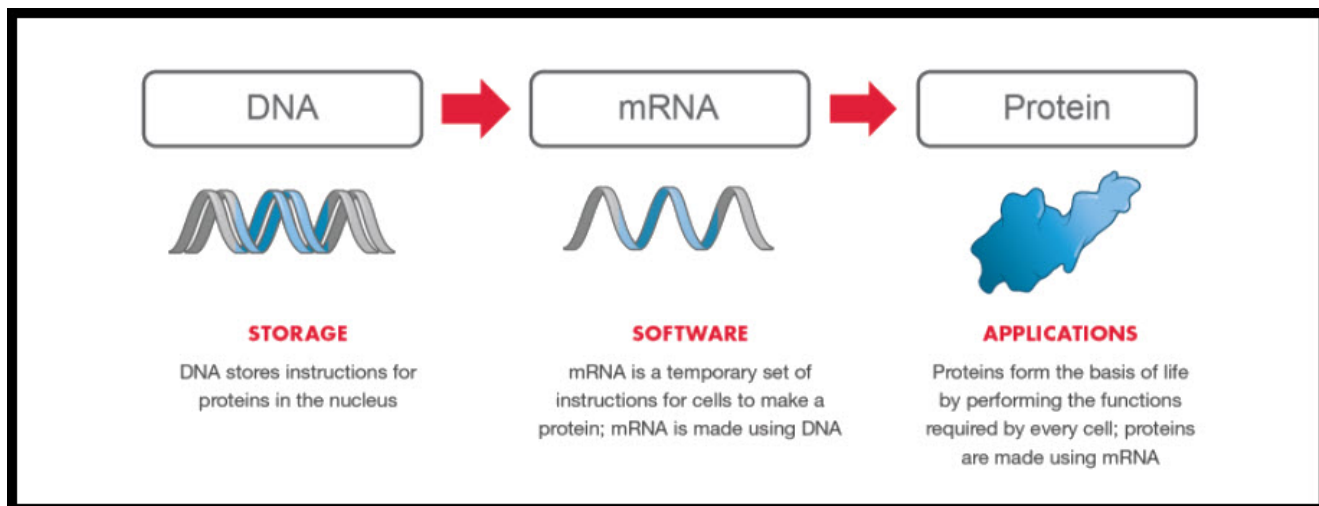
[Śmiertelność COVID jest odzwierciedleniem zwiększonej śmiertelności wraz z wiekiem](#), bardziej niż grypy/zapalenia płuc w poprzednich latach. Mediana wieku zgonów z powodu COVID (86) przekracza średnią długość życia w Kanadzie. Niestety [70% zgonów w prowincji Ontario miało miejsce w domach opieki](#). Śmiertelność z powodu COVID w Kanadzie w wieku poniżej 59 lat wynosi 0,0017%.

Według CDC, [przeżycie Covid \(z zawyżonymi statystykami\) jest następujące](#): (poniżej 20 lat) 99,997%, (29-49) 99,98%, (50-69) 99,5% i (powyżej 70 lat) 94,6%.

Zastrzyki (szczepionki) do syntetycznej terapii genowej przeciw COVID wykorzystują syntetyczne, termostabilne sekwencje nukleotydów, które są owinięte w nanocząsteczki lipidowe PEG (glikol polietylenowy), aby chronić przed zniszczeniem w krwiobiegu i ułatwić wejście do komórek. Twierdzi się, że maszyna komórkowa będzie angażować się w te syntetyczne sekwencje i wytwarzać segmenty, które kodują białko wypustowe Sars-Cov-2 S1. Uważa się, że układ odpornościowy wytworzy wystarczającą odpowiedź przeciwciał.

Dr David Martin podkreślił, że ta technologia nie spełnia definicji tradycyjnej szczepionki zgodnie z deklaracjami producentów. Próby nie sprawdzają *redukcji transmisji*. Te terapie nie *zapobiegają infekcjom*, a jedynie redukują jeden lub więcej objawów.

Co ciekawe, Moderna opisuje swoją technologię jako [„oprogramowanie życia”](#), a nie szczepionkę.



Media, politycy i urzędnicy zajmujący się zdrowiem publicznym ogłosili 95% skuteczność obu preparatów. Dla przypadkowego obserwatora oznaczałoby to o 95% zmniejszenie się liczby hospitalizacji lub zgonów. W rzeczywistości te 95% jest obliczane na podstawie „Pierwszorzędowych punktów końcowych skuteczności”.

W literaturze dotyczącej badań te punkty końcowe są opisane przez obie firmy jako łagodne OBJAWY przeziębienia/grypy połączone z dodatnim wynikiem PCR.

Pfizer [poinformował](#):

W przypadku pierwszorzędowego punktu końcowego skuteczności, definicją przypadku, dla potwierdzonego przypadku COVID-19 była obecność co najmniej jednego z następujących objawów i dodatniego wyniku NAAT SARS-CoV-2 w ciągu 4 dni od wystąpienia objawów: gorączka; Nowy lub zwiększony kaszel; Nowa lub zwiększona duszność; Dreszcze; Nowy lub zwiększony ból mięśni; Nowa utrata smaku lub zapachu; Ból gardła; Biegunka; Wymioty.

Moderna [podaje podobnie](#):

*Dla pierwszorzędowego punktu końcowego skuteczności, definicję przypadku dla, potwierdzonego przypadku COVID-19 zdefiniowano jako: Co najmniej **DWA** z następujących objawów ogólnoustrojowych: gorączka ($\geq 38^{\circ}\text{C}$), dreszcze, bóle mięśni,*

*ból głowy, ból gardła, nowe zaburzenia węchu i smaku **LUB** co najmniej **JEDEN** z następujących objawów ze strony układu oddechowego: kaszel, duszność lub trudności w oddychaniu LUB kliniczne lub radiograficzne objawy zapalenia płuc; oraz wymaz NP, wymaz z nosa lub próbka śliny (lub próbka z dróg oddechowych, jeśli była hospitalizowana) pozytywna na SARS-CoV-2 w RT-PCR.*

Powtórzę, że w obu badaniach, gdy jeden/dwa objawy wystąpiły u uczestnika, oznaczano to jako „przypadek” lub „zdarzenie” w połączeniu z dodatnim „testem” PCR. 170 „przypadków” wystąpiło w badaniu Pfizer/BioNtech i 196 „przypadków” w badaniu Moderna, dane te wykorzystano do obliczenia skuteczności. Szokujące, tylko poniżej 200 przypadków nowej terapii, która jest stosowana/poddawana milionom ludzi na całym świecie.

Ponadto ludzie nie są informowani, że „95%” lub więcej skuteczności jest obliczana na podstawie bezużytecznej miary względnej skuteczności i dlatego jest bardzo myląca.

Np. Pfizer/BioNtech:

8 „przypadków” w grupie zaszczepionej
162 „przypadki” w grupie placebo

$$8/162 = 5\%$$

$$100\% - 5\% = 95\%$$

Dlatego twierdzą, że zastrzyki z syntetycznej terapii genowej są w 95% skuteczne. To, czego nie biorą pod uwagę, to rozmiar mianownika. Jeśli jest duży, to przy 8 vs 162 różnica staje się mniej znacząca. Ma znaczenie, ile osób było w każdej grupie, na przykład, czy będzie to 200, 2000 czy 20000.

To [absolutna redukcja ryzyka](#) dla firmy Pfizer/BioNtech, każda grupa liczyła ponad 18 000 osób!

$$\text{Grupa wstrzyknień: } 8 / 18,198 = 0,04\%$$

Grupa placebo: $162 / 18,325 = 0,88\%$

Dlatego bezwzględne zmniejszenie ryzyka dla pierwszorzędowego punktu końcowego skuteczności wynosi 0,84%. (tj. $0,88 - 0,04$)

Oznacza to, że osoba, która przyjmuje zastrzyk firmy Pfizer/BioNtech, ma mniej niż 1% szans na zmniejszenie przynajmniej jednego objawu „COVID o łagodnym przebiegu przez okres 2 miesięcy. Oznacza to, że osoba przyjmująca ten zastrzyk ma ponad 99% szans, że nie zadziała, jeśli chodzi o skuteczność. Aby u jednej osoby zadziało, trzeba wstrzyknąć ją ponad 100 osobom.

	Pfizer/BioNtech Placebo Group	Pfizer/BioNtech Injection Group	Absolute risk reduction
Non-severe “Covid”	0.88%	0.044%	0.84%
Severe “Covid”	0.04%	0.005%	0.035%

Rzeczywista skuteczność syntetycznej terapii genowej firmy Pfizer / BioNtech

	Moderna Placebo Group	Moderna Injec- tion Group	Absolute risk reduction
Non-severe “Covid”	1.33%	0.08%	1.25%
Severe “Covid”	0.22%	0%	0.22%

Rzeczywista skuteczność Terapii Genami Syntetycznymi Moderna
Istnieje wiele problemów z danymi próbnymi i projektem. Należy zauważyć, że testy PCR nie nadają się do tego celu i bez sekwencjonowania Sangera nie mamy pojęcia, ilu z tych ludzi faktycznie miało wirusa „COVID” w porównaniu z innym wirusem układu oddechowego lub czymś innym. Jest to najważniejszy powód, dla którego [dr Yeadon i dr Wodarg złożyli wniosek o](#)

[wstrzymanie działań](#) w sprawie prób szczepionek.

Jak podkreślił dr Peter Doshi, zastępca redaktora BMJ, [dostęp do nieprzetworzonych danych jest niezbędny](#) do dalszego wyjaśnienia obszarów budzących obawy:

Biorąc pod uwagę 20 razy więcej podejrzeń o COVID-19 niż potwierdzone COVID-19 i badania, które nie zostały zaprojektowane w celu oceny, czy szczepionki mogą przerwać przenoszenie wirusa, analiza ciężkiej choroby niezależnie od czynnika etiologicznego, a mianowicie wskaźników hospitalizacji, przypadków OIOM i zgonów wśród uczestników próby – wydaje się uzasadnione i jest to jedyny sposób oceny rzeczywistej zdolności szczepionek do pokonania pandemii.

Około 5-6 objawów wymienionych jako „skutki uboczne” jest takich samych, jak objawy COVID. Pfizer/BioNtech zaczął liczyć „przypadki” dopiero tydzień po drugiej dawce, a Moderna – 2 tygodnie po drugiej dawce. Dlatego też, gdyby te skutki uboczne zostały oznaczone jako objawy „COVID”, nawet marna skuteczność wynosząca około 1% spadłaby do ujemnych liczb całkowitych.

Innymi słowy, grupa otrzymująca wstrzyknięcie mogła być bardziej chora na „COVID” niż grupa placebo.

Odnotowano wiele krytycznych opinii na temat możliwości zastosowania ograniczonych danych do ogółu społeczeństwa, zwłaszcza do szczególnie wrażliwych osób starszych. Ważnej analizy tego dokonał [dr James Lyons-Weiler](#), który odkrył, że ogólna populacja umiera w tempie 6,3 razy większym niż uczestnicy badania Moderna (w tym grupy placebo i wstrzyknięcia).

Jeśli współczynnik umieralności na szczepienia Moderny jest jak dotąd znacznie niższy od krajowego współczynnika zgonów, a jednocześnie ponad pięć razy wyższy niż współczynnik umieralności na szczepienia Pfizera, wówczas próbka badawcza

Pfizera wydaje się jeszcze mniej reprezentatywna dla całej populacji. To również wymaga należytego rozważenia.

Nasuwa się integralne pytanie, czy Pfizer/BioNtech i Moderna rekrutowały supermenów i kobiety do swoich prób. Częstość występowania „ciężkiego” COVIDa w grupach placebo, które badając szczegóły, niekoniecznie były ciężkimi objawami, jest tak niska, że □□ badania 30 000-40 000 nie miały mocy statystycznej do określenia redukcji hospitalizacji i zgonów, według Tal Zaksa, CMO Moderna.

Zaks ma rację, częstość występowania ciężkiego „COVID” wynosiła tylko 0,04% w przypadku Pfizer/BioNtech i 0,22% w Moderna. Ze względu na bardzo niski współczynnik ataku poważnych objawów w populacji, bezwzględne zmniejszenie ryzyka wystąpienia poważnych objawów, nawet biorąc dane po wartości nominalnej, jest nominalne.

Dlatego też potencjalnych biorców SGT należy poinformować, że aby zmniejszyć „ciężką” prezentację, istnieje ponad 99,5% szansa, że □□te syntetyczne terapie genowe nie będą działać.

The British Medical Journal [donosi](#):

Przyjęcia do szpitala i zgony z powodu COVID-19 są po prostu zbyt rzadkie w badanej populacji, aby skuteczna szczepionka wykazała statystycznie istotne różnice w badaniu na 30 000 osób. To samo dotyczy jego zdolności do ratowania życia lub zapobiegania transmisji: testy nie mają na celu ustalenia.

Aby wyrazić świadomą zgodę, należy również wziąć pod uwagę profil skutków ubocznych. Do 80% biorców wstrzyknięć doświadczyło skutków ubocznych w postaci zespołu mgławicy, w których 80% osób nie ma żadnych objawów.

Częstość występowania natychmiastowych skutków ubocznych w obu badaniach była znaczna i przewyższała bezwzględne zmniejszenie ryzyka zarówno w przypadku pierwszorzędowych punktów końcowych

skuteczności, jak i „ciężkiego” COVID.

Na przykład w przypadku Moderna 81,9% doświadczyło jakiegokolwiek reakcji ogólnoustrojowej. Reakcje 3. stopnia (uważane za ciężkie) wystąpiły u 17,4%. Jest to 79 razy bardziej prawdopodobne niż częstość występowania ciężkiego COVID w grupie Moderna. ($17,4 / .22 = 79X$) Na podstawie [wstępnych raportów o zdarzeniach niepożądanych](#):

*Jest to wskaźnik obrażeń wynoszący 1 na 40 wstrzyknięć. Oznacza to, że **150 zastrzyków niezbędnych do uniknięcia jednego łagodnego przypadku COVID spowoduje poważne obrażenia co najmniej trzech osób.***

Dane dotyczące bezpieczeństwa dla obu firm są dostępne tylko na około dwa miesiące przed otrzymaniem statusu zezwolenia na użycie w sytuacjach awaryjnych. Dlatego nie ma danych dotyczących średnio długoterminowych skutków ubocznych, ponieważ badania trwają.

Szacowana data zakończenia [testów Pfizer/BioNtech to 31 stycznia 2023 r.](#) Szacunkowa data zakończenia [testów Moderna to 27 października 2022 r.](#)

Według danych, [opracowanych przez Tal Zaksa \(CMO firmy Moderna\)](#), testy *nie mają na celu wykazania zmniejszenia transmisji* ze względu na „realia operacyjne”. Dlatego zaskakujące jest, jak lekarze i urzędnicy zdrowia publicznego twierdzą, że te SGT będą promować odporność stada.

Producenci dali również jasno do zrozumienia, że $\square\square$ skuteczność powyżej 2 miesięcy jest nieznana. Dlatego bezwzględne zmniejszenie o 1% ryzyka łagodnych/umiarkowanych objawów przeziębienia/grypy **nie może trwać dłużej niż kilka miesięcy.**

Niestety, nie ma wszechobecnego dyskursu skoncentrowanego na danych, tylko nadmierne podsycanie strachu. Bez uwzględnienia danych ludzie nie mogą dokonać świadomego wyboru

eksperymentalnych SGT.

Wielu nie wie, że każdy odbiorca SGT, który uczestniczy w tej terapii, jest teraz częścią bezprecedensowego eksperymentu. Kiedy Health Canada szokująco zgodziło się na tymczasowe zezwolenie na wstrzyknięcie Pfizer/BioNtech, [pojawiło się zastrzeżenie](#): firma musi przedstawić 6-miesięczne dane z prób, *gdy będą dostępne*.

Dla podkreślenia: Health Canada zatwierdziło ten eksperymentalny SGT na populacji bez nawet 6-miesięcznych danych z badań.

Trudno jest rozpocząć kompleksową analizę ryzyka i korzyści, ponieważ nie ma danych dotyczących bezpieczeństwa dłuższych niż kilka miesięcy. Nowe szczepionki zwykle wymagają około 7 do 20 lat badań i prób, zanim zostaną wprowadzone na rynek. Firma Pfizer/Moderna przeprowadziła wszystkie swoje próby jednocześnie, w tym na zwierzętach, zamiast sekwencyjnie. Jak [wyjaśnił](#) emerytowany [naukowiec z](#) Health Canada, [dr Qureshi](#), znaczące dane toksykologiczne uzyskuje się podczas odpowiednich badań na zwierzętach.

Niepokojące, warte analizy są również reakcje anafilaktyczne obserwowane u niektórych osób. Organizacja Children's Health Defense zwróciła się do FDA z prośbą o zajęcie się alergiami na PEG, ponieważ do 70% populacji ma przeciwciała przeciwko tym związkom. PEG [nigdy wcześniej nie był składnikiem szczepionki](#).

Należy również zauważyć, że według wewnętrznego badania Health Human Services and Harvard [zgłoszono mniej niż 1% skutków ubocznych szczepionek](#). W tym momencie, w oparciu o: marną skuteczność, problemy z przejrzystością danych i planem badań, wysoki poziom natychmiastowych skutków ubocznych i niski IFR dla COVID, jest już wystarczająco dużo powodów do niepokoju.

Jednak bardziej niepokojącymi skutkami ubocznymi są potencjalne skutki średnio-długoterminowe.

Wielu lekarzy i badaczy na całym świecie ogłosiło obawy dotyczące dobrze udokumentowanych zjawisk określanych jako [wzmocnienie zależne od przeciwciał](#) (ADE), które występują w niektórych wirusach, takich jak koronawirusy.

W poprzednich próbach szczepionek przeciwko SARS, MERS, denga i wirusowi RSV, w niektórych badaniach na zwierzętach i ludziach narażenie na dzikie wirusy osób zaszczepionych powodowało poważne choroby, burze cytokin i śmierć. Zjawisko ADE początkowo nie występowało u osób zaszczepionych, a raczej występowało po ekspozycji osób zaszczepionych na dzikie wirusy.

Z tego powodu [nie mamy szczepionki na przeziębienie, MERS i SARS](#), która jest w 78% homologiczna z Sars-Cov-2 (na podstawie analizy cyfrowego genomu). [Profesor immunologii Dolores Cahill ostrzegła](#), że [nasilenie](#) tej choroby może spowodować śmierć wielu zaszczepionych po miesiącach lub latach. Szanowany niemiecki specjalista chorób zakaźnych, [dr Sucharit Bhakdi](#), [wyraził opinię](#):

Ta szczepionka doprowadzi cię do zguby.

Naukowcy z [The International Journal of Clinical Practice](#) stwierdzili:

Brak dowodów ADE w danych dotyczących szczepionek na COVID-19 do tej pory nie zwalnia badaczy z ujawniania ryzyka nasilenia choroby uczestnikom badań szczepionek i pozostaje realistycznym, nieteoretycznym ryzykiem dla badanych. Niestety, [żadna szczepionka przeciwko żadnemu ze znanych ludzkich CoV nie została licencjonowana](#), chociaż kilka potencjalnych szczepionek SARS-CoV i MERS-CoV przez lata przechodziło do badań klinicznych na ludziach, co sugeruje, że opracowanie skutecznych szczepionek przeciwko ludzkim CoV zawsze stanowiło wyzwanie.

Tradycyjne szczepionki obejmują wstrzyknięcie patogenu/toksyny w całości/części w celu wywołania reakcji immunologicznej. Po raz pierwszy w historii komórki biorców będą wytwarzać patogen, białko wypustkowe S1 wirusa Sars-Cov-2.

W [prezentacji dla FDA w celu uzyskania zezwolenia na użycie w nagłych wypadkach](#) przedstawiciele Moderna wyjaśnili, że mRNA pozostaje w cytoplazmie komórek, wytwarza białko S1, a następnie ulega zniszczeniu. Jak pytał dr Sucharit Bhakdi i [inni](#):

Gdzie jeszcze trafiają te pakiety?

Ponadto, na podstawie danych dotyczących bezpieczeństwa z kilku miesięcy, wiemy, że te mRNA trwają wystarczająco długo, aby wytworzyć białko, ale nie wiemy czy wystarczająco długo, aby wywierać szkodliwe skutki. Ta rodząca się technologia jest ryzykowna.

Po pierwsze, sekwencje RNA są syntetyczne. Dlatego nie wiemy, jak długo będą trwać w komórkach. Dr Judy Mikovits wyraziła obawy, że mogą nie ulec natychmiastowej degradacji i być może utrzymywać się przez dni, miesiące, lata.

Moderna wcześniej [próbowała użyć tej samej technologii w leczeniu zespołu Criglera-Najjara](#) i nie była w stanie osiągnąć równowagi między dawką terapeutyczną a toksycznymi skutkami ubocznymi.

Jest [zamknięte w nanolipidzie](#), aby zapobiec jego zbyt szybkiej degradacji, ale co się stanie, jeśli mRNA degraduje się zbyt wolno lub wcale? Co się stanie, gdy zmienisz swoje ciało w „wirusową fabrykę białek”, utrzymując w ten sposób ciągłą aktywację produkcji przeciwciał bez możliwości jej wyłączenia?

Tak więc, wzięcie syntetycznego informacyjnego RNA i uczynienie go termostabilnym – aby się nie rozpadł – [jest problematyczne]. Mamy wiele enzymów (RNA i DNA), które

degradują wolne RNA i DNA, ponieważ są to niebezpieczne sygnały dla twojego układu odpornościowego. Dosłownie prowadzą do chorób zapalnych.

Moderna odważnie twierdzi, że te syntetyczne mRNA nie integrują się z DNA komórki gospodarza. Odkrycie epigenetyki ujawniło, że ekspresja DNA zmienia się i nieustannie oddziałuje z sygnałami środowiskowymi. [Dr Lanka wyjaśniła, że RNA-DNA](#) jest również procesem dwukierunkowym, dynamicznym.

Istnieje możliwość integracji tego syntetycznego RNA z ludzkim DNA za pośrednictwem enzymu odwrotnej transkryptazy. Może to prowadzić do mutagenezy, prawdopodobnie raka. Może prowadzić do wad wrodzonych, jeśli integruje się z komórkami rozrodczymi zaszczonego. Na podstawie tak ograniczonych danych dotyczących bezpieczeństwa nie można składać zapewnień.

Dlatego ważne jest, aby dokładnie zrozumieć potencjalne ryzyko tego typu szczepionek na bazie mRNA, które obejmuje miejscowe i ogólnoustrojowe reakcje zapalne, biodystrybucję i utrzymywanie się indukowanej ekspresji immunogenu, możliwy rozwój autoreaktywnych przeciwciał i toksyczne skutki wszelkich nie- natywne nukleotydy i składnik systemu dostarczania.

Stwierdzono, że [często transkrybowane sekwencje mRNA mogą integrować się z DNA, tworząc wzorce „pętli R”](#). Deregulacja tych sekwencji ma wpływ na różne patologie, w tym „stres onkogenny”.

To odkrycie zostało określone jako:

nieoczekiwana zależność między modyfikacjami RNA (epitranskryptom) a utrzymaniem integralności genomu.

Najwyraźniej jesteśmy na początkowych etapach zrozumienia złożonej dziedziny epigenetyki. Białko S1 Sars-Cov-2 jest wysoce homologiczne z białkiem HERV (ludzki endogenny

retrowirus) znanym jako Syncytin-1. Istnieje możliwość autoimmunizacji, ponieważ przeciwciała białkowe mogą atakować Syncytin-1.

Podczas gdy naturalne infekcje są łagodne i samoograniczające się dla zdecydowanej większości osób dotkniętych chorobą, choroby autoimmunologiczne są w większości nieodwracalne. Jest to jeszcze bardziej przerażające w przypadku leczenia mRNA.

Jeśli translacja wypustek białka Sars-Cov-2 S1 utrzymuje się, istnieje możliwość [zwiększenia ekspresji autoimmunizacji](#). Ponieważ komórki biorców SGT wytwarzają obecnie wirusowe wypustki białka, istnieje możliwość eksplozji chorób autoimmunologicznych w nadchodzących latach.

Podstawową funkcją Syncytyny-1 jest łożysko i nasienie. [Dr Wodarg i Yeadon's Stay of Action](#), uwzględniają obawy, że potencjał przeciwciał przeciwko białkom Syncytin-1 (część łożyska) może skutkować trwałą bezpłodnością u kobiet i prawdopodobnie również mężczyzn. Producenci [zastrzegają](#):

Nie wiadomo, czy szczepionka BNT162b2 przeciwko COVID-19 mRNA ma wpływ na płodność. Kobiety w wieku rozrodczym powinny unikać zajścia w ciążę przez co najmniej dwa miesiące po drugiej dawce.

W żadnym z badań nie uwzględniono kobiet w ciąży. Odbiorców badania poinstruowano, aby stosowali środki antykoncepcyjne.

Nanocząsteczka PEG-lipid jest silnie lipofilna i przenika przez błony komórkowe. Znany ekspert w dziedzinie aluminium i neurotoksyczności, dr Chris Shaw, [stwierdził, że nanocząstki przenikają przez](#) barierę krew-mózg ([BBB](#)) i przytoczył dowody z poprzednich badań Moderna na zwierzętach.

W mediach społecznościowych było wiele udokumentowanych przypadków dziwnych objawów neurologicznych u biorców SGT. Czy jednym z mechanizmów może być [rozregulowanie Syncytyny-1 w](#)

[mózgu?](#)

Oprócz normalnej fizjologicznej funkcji Syncytyny-1 w rozwoju łożyska, aktywność i ekspresja Syncytyny-1 zwiększa się w kilku chorobach, takich jak zaburzenia neuropsychiatryczne, choroby autoimmunologiczne i nowotwory [...] Syncytyna-1 uczestniczy w morfogenezie łożyska ludzkiego i może aktywować kaskadę prozapalną i autoimmunologiczną [...] Rosnąca liczba badań wskazuje, że Syncytyna-1 odgrywa ważną rolę w SM.

Konkluzja: podwyższony poziom Syncytyny-1 = zapalenie mózgu.

Mamy teraz terapię, która wykorzystuje własne komórki organizmu do wytwarzania nieznanych (być może stałych) poziomów białka, które jest prawie identyczne z Syncytyną-1. Jest to potencjalna katastrofa, [jak wyjaśnił dr Mikovits](#):

Syncytyna to endogenna otoczka gamma-tretrowirusa zakodowana w ludzkim genomie... Wiemy, że jeśli syncytyna... jest ekspresjonowana w organizmie, na przykład w mózgu, do którego trafiają te nanocząsteczki lipidów, to masz stwardnienie rozsiane [...] Ekspresja samego tego genu rozwściecza mikroglej, dosłownie rozpala i rozregulowuje komunikację między mikroglejem w mózgu, która ma kluczowe znaczenie dla usuwania toksyn i patogenów w mózgu oraz komunikacji z astrocytami, które rozregulowują nie tylko układ odpornościowy, ale także układ endokannabinoidowy...

Podejrzewa, że w dłuższej perspektywie będziemy obserwować znaczny wzrost liczby migren, tików, choroby Parkinsona, zaburzeń mikronaczyniowych, różnych nowotworów, w tym raka prostaty, ciężkich zespołów bólowych, takich jak fibromialgia i reumatoidalne zapalenie stawów, problemy z pęcherzem, choroby nerek, psychoza, neurodegeneracja choroby, takie jak choroba Lou Gehriga (ALS) i zaburzenia snu, w tym narkolepsja. Uważa, że u małych dzieci mogą się również

rozwinąć objawy podobne do autyzmu.

Ataki serca to kolejny udokumentowany efekt uboczny. Bliscy zmarłych udostępnili w mediach społecznościowych, że te zgony nie są uważane za reakcje na szczepienia i dlatego nie są jako takie rejestrowane.

Kardiochirurg i badacz, dr Hooman Noorchashm, [napisał list ostrzegawczy do FDA](#). Jego obawa, że białko wypustki spowoduje stan zapalny, tworzenie się skrzepów i zawały serca u biorców SGT, którzy wcześniej byli narażeni na Sars-Cov-2:

Jeśli więc osoba z niedawną lub aktywną infekcją COVID-19 zostanie zaszczepiona, wysoce skuteczna i specyficzna dla antygeny odpowiedzi immunologiczna wywołana szczepionką najprawdopodobniej zaatakuje wewnętrzną wyściółkę naczyń krwionośnych i spowoduje uszkodzenie, prowadząc do tworzenia się skrzepów krwi. Może to spowodować poważne problemy, takie jak udar i zawał serca, przynajmniej u niektórych osób... Dodatkowo, jeśli ryzyko immunologiczne, które tu prognozuję, jest w rzeczywistości istotne, w ciągu najbliższych miesięcy, gdy zaszczepione zostaną miliony Amerykanów, stanie się to całkiem widoczne. Powikłania zakrzepowo-zatorowe, 10–20 dni po aktywacji odpowiedzi immunologicznej swoistej dla antygeny wywołanej szczepionką, u starszych słabychaskulopatów nie będą rejestrowane jako klasyczne „powikłania związane ze szczepionką”.

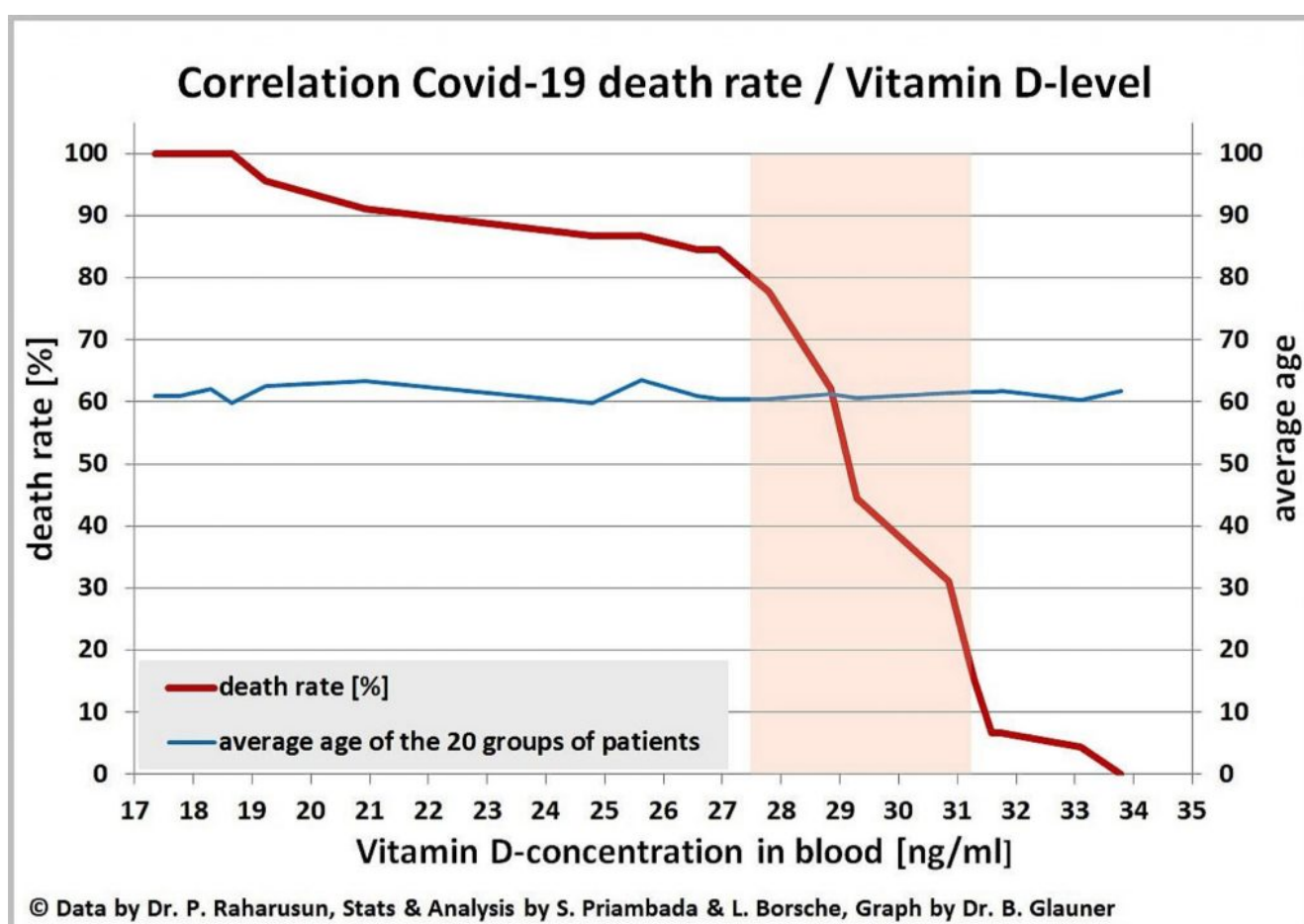
Przedstawiciele Moderna i Pfizer chwalili się, że białko szczytowe spowoduje zmniejszenie objawów bez objawów klinicznych, ponieważ wytwarzana jest tylko część Sars-Cov-2. Dr Whelan [wyraził obawę](#), że samo białko wypustki jest wystarczające do spowodowania obrażeń.

Obawiam się, że nowe szczepionki mające na celu wytworzenie odporności na białko SARS-CoV-2 mogą potencjalnie spowodować uszkodzenie mikronaczyń mózgu, serca, wątroby i nerek w sposób, który obecnie nie wydaje się być oceniany w badaniach

bezpieczeństwa tych potencjalnych leków.

Istnieje wiele możliwości potencjalnej krzywdy i śmierci, wiele z nich jest nieznanych, ponieważ ten eksperyment ma zaledwie kilka miesięcy.

Rozważając analizę korzyści i ryzyka, należy również wziąć pod uwagę skuteczne metody leczenia niskiego ryzyka. Powszechnie wiadomo, że niedobór witaminy D jest powiązany z objawami ciężkiej niewydolności oddechowej i następstwami burzy cytokin, która obejmuje również COVID.



To małe badanie, ale dobrze poparte literaturą naukową. Wszystkie [czynniki ryzyka COVID są również czynnikami ryzyka niedoboru witaminy D](#). Mamy pandemię niedoboru witaminy D w wielu klimatach umiarkowanych. Ponad dwustu naukowców [wezwało do rozważenia suplementacji witaminy D](#) w profilaktyce i leczeniu COVID.

Ponieważ dr Raharusun wyraził optymizm po przeprowadzeniu

badania, uznał, że jest to rozwiązanie, które kosztuje grosze. Niestety, wkrótce po przeprowadzeniu badań spotkała go przedwczesna śmierć.

Chińscy urzędnicy ds. Zdrowia [zalecili moratorium na te zastrzyki SGT Covid](#), po przeprowadzeniu dochodzenia w sprawie zgonów w domach opieki w Norwegii. Codziennie pojawia się lawina raportów szczegółowo opisujących niepokojące skutki uboczne, które prowadzą do śmierci w trakcie tego wielkiego eksperymentu na ludzkości.

5 lutego brytyjski Medical Freedom Alliance [wystosował list do Borisa Johnsona](#), wzywając go do zajęcia się kwestią zgonów po wstrzyknięciu szczepionek w domach opieki:

Wzywamy teraz do natychmiastowego i pilnego audytu zgonów, które miały miejsce od początku wprowadzenia szczepionki Covid-19, aby ustalić, czy szczepionki Covid-19 (ogólnie lub w szczególności jedna marka) prowadzą do zwiększonej liczby zgonów (Covid-19 i non-Covid-19), przypadki Covid19 lub zwiększone ryzyko zgonu w określonych grupach wiekowych lub kohortach.

W [rejestrze VAERS](#) jest obecnie ponad [900 zgonów](#). Zgodnie z własną analizą Health and Human Services jest to prawdopodobnie niewielki odsetek rzeczywistych zgonów. Obie firmy chcą, aby badania były „niezaślepiene”, aby grupy placebo mogły nabyć syntetyczne terapie genowe. Jeśli tak się stanie, kohorta placebo zostanie utracona, co jeszcze bardziej zaciemni szkodliwe skutki uboczne.

Na całym świecie [wydano](#) ponad [206 milionów dawek](#). Firma Pfizer [przewiduje zysk w wysokości 15 miliardów](#) na 2021 r. Bardzo lukratywny początek dla wszystkich firm korzystających z kompleksu przemysłowego COVID.

Niestety, ludzie nie są informowani, że badania fazy 3 są w toku. FDA i Health Canada nie zatwierdziły tych zastrzyków do

uzyskania licencji. Zastrzyki są wysoce eksperymentalne. Te SGT zostały zaprojektowane i „ocenione” z rekordową szybkością krótszą niż rok, a następnie otrzymały tymczasowe zatwierdzenie na podstawie danych dotyczących bezpieczeństwa z 2 miesięcy.

Niedawno rząd Indii odrzucił Pfizer SGT, co skłoniło amerykańskich lekarzy pierwszej linii do [wezwania Bidena do zajęcia się ich obawami](#). Władze ds. zdrowia publicznego przedstawiają oświadczenia dotyczące SGT, których nie przedstawili producenci.

ICAN [niedawno napisał list](#) do Cuomo, wzywając do wycofania fałszywych reklam stanu Nowy Jork, że zastrzyki SGT są zatwierdzone przez FDA i przeszły rygorystyczne testy bezpieczeństwa.

Poniżej przykład propagandy znalezionej w reklamie rządu Kanady:



Ontario Ministry of Health's Post



Ontario Ministry of Health

Sponsored ·

Even a small social gathering could spread the deadly COVID-19 virus to someone you love. Until we all get the vaccine, stay home. Save lives.



**Social gatherings
can have deadly
consequences.**

**Stay home to stop the
spread of COVID-19.**



Dr Peter Doshi, zastępca redaktora BMJ [stwierdził](#):

Produkty mogą być sprzedawane bez dostępu do danych, ale lekarze i stowarzyszenia zawodowe powinni publicznie oświadczyć, że bez pełnej przejrzystości danych odmówią uznania produktów COVID-19 jako opartych na nauce.

Dr Michael Yeadon, były wiceprezes firmy Pfizer [również stwierdził](#):

*Wszystkie szczepionki przeciwko wirusowi SARS-CoV-2 są z definicji nowe. Jeśli jakakolwiek taka szczepionka zostanie zatwierdzona do użytku w jakichkolwiek okolicznościach, które nie są WYRAŹNIE eksperymentalne, **uważam, że biorcy są wprowadzani w błąd w stopniu przestępczym.***

American Frontline Doctor [donosi](#):

Szczepionka eksperymentalna nie jest bezpieczniejsza niż bardzo niski IFR.

Aby skorzystać ze świadomej zgody, każdy odbiorca niniejszej umowy SGT musi zostać poinformowany, że obecnie bierze udział w badaniu klinicznym. Nie ma żadnych roszczeń dotyczących redukcji transmisji. Cała analiza stosunku korzyści do ryzyka musi być skoncentrowana na osobie, podobnie jak leczenie farmakoterapią.

Dlatego potencjalny biorca badania musi rozumieć IFR, bezwzględne zmniejszenie ryzyka objawów i potencjalne skutki uboczne, w tym ADE, a także skuteczne alternatywy leczenia, jeśli zajdzie taka potrzeba.

Jeśli potencjalny uczestnik badania nie otrzyma tych informacji lub nie zrozumie ich, jest to rażące naruszenie [kodeksu norymberskiego](#).

Dobrowolna zgoda podmiotu będącego człowiekiem jest absolutnie niezbędna... Oznacza to, że osoba zaangażowana

powinna mieć zdolność prawną do wyrażenia zgody; powinien być tak usytuowany, aby móc korzystać z wolności wyboru, bez udziału jakiegokolwiek elementu siły, oszustwa, mactwa, przymusu, przesady po lub innej ukrytej formy przymusu lub presji; i powinien mieć dostateczną wiedzę i zrozumienie elementów omawianego zagadnienia, aby umożliwić mu podjęcie rozumnej i oświeconej decyzji.

Ten ostatni element wymaga, aby przed przyjęciem przez podmiot decyzji twierdzącej, ujawniono mu charakter, czas trwania i cel eksperymentu; metoda i środki, za pomocą których ma być przeprowadzony; wszelkie niedogodności i zagrożenia, których można się spodziewać; oraz skutki dla jego zdrowia lub osoby, które mogą pochodzić z jego udziału w eksperymencie.

Na całym świecie istnieje pokaźna liczba ekspertów ostrzegających przed potencjalnymi katastrofami tego nowego SGT. Świętość życia jest zdegradowana do proklamacji tych, którzy potwierdzają i kierują religią New Covid.

Histeria nowej normalnej rasy, „bezpieczna i skuteczna” to kakofoniczne mantry. Tylko heretyk odważy się przeanalizować rzeczywiste dane lub zainicjować racjonalne zapytanie. Głoszona z góry pozbawiona skrupułów wiadomość COVID jest niezwykle zgubna, zastrzyki są niezwykle bezpieczne i skuteczne. Kropka.

Dr Vernon Coleman nie ukrywał żadnych słów [w swoim emocjonalnym błaganiu](#):

Z prawnego punktu widzenia wszyscy ci, którzy dają „szczepienia”, są zbrodniarzami wojennymi... Nie mam wątpliwości, że to globalne ludobójstwo.

Oczywiście komentarze dr Colemana zostały oznaczone przez Facebooka jako fałszywe informacje.

W międzyczasie jest mnóstwo orwellowskich przesłań, takich jak następujące:



Miłość oznacza, że się zaszczepisz kiedy przyjdzie Twoja kolej
Artykuł przetłumaczono z off-guardian.org

Lokalne Radio w Izraelu donosi o „wielu zgonach” po eksperymentalnych szczepionkach mRNA firmy Pfizer



Pani Sharav jest założycielką [Alliance for Human Research Protection](#) i sama ocalała z holokaustu podczas II wojny światowej.

Poinformowała:

18 listopada 2020 r. Wyżsi urzędnicy ds. Zdrowia w Izraelu zostali przyłapani na nieprzygotowaniu, gdy firma Pfizer ogłosiła, że ich szczepionka jest „w 90% skuteczna” (poprawiona do 95%) przeciwko Covid-19.

Zamówili miliony dawek szczepionki od Moderna i AstraZeneca, ale żadnej szczepionki od Pfizer-BioNTech.

Jak więc Izrael pozyskał szacunkowo od czterech do pięciu milionów dawek szczepionki Pfizer w grudniu 2020 roku – wystarczających do zaszczepienia co najmniej dwóch milionów ludzi?

To zdumiewające, że rząd Izraela powierzył zdrowie ludu firmie Pfizer; poprzez zawarcie tajnego kontraktu, na mocy którego ludność izraelska została poddana badaniom bez ich wiedzy i

zgody.

W ramach umowy [Real World Epidemiological EvidenceCollaboration Agreement](#), rząd podpisał zobowiązanie do zaszczepienia całej siedmiomilionowej populacji dorosłych i dostarczania cotygodniowych danych na temat jej obywateli podczas 24-miesięcznego badania kontrolnego.

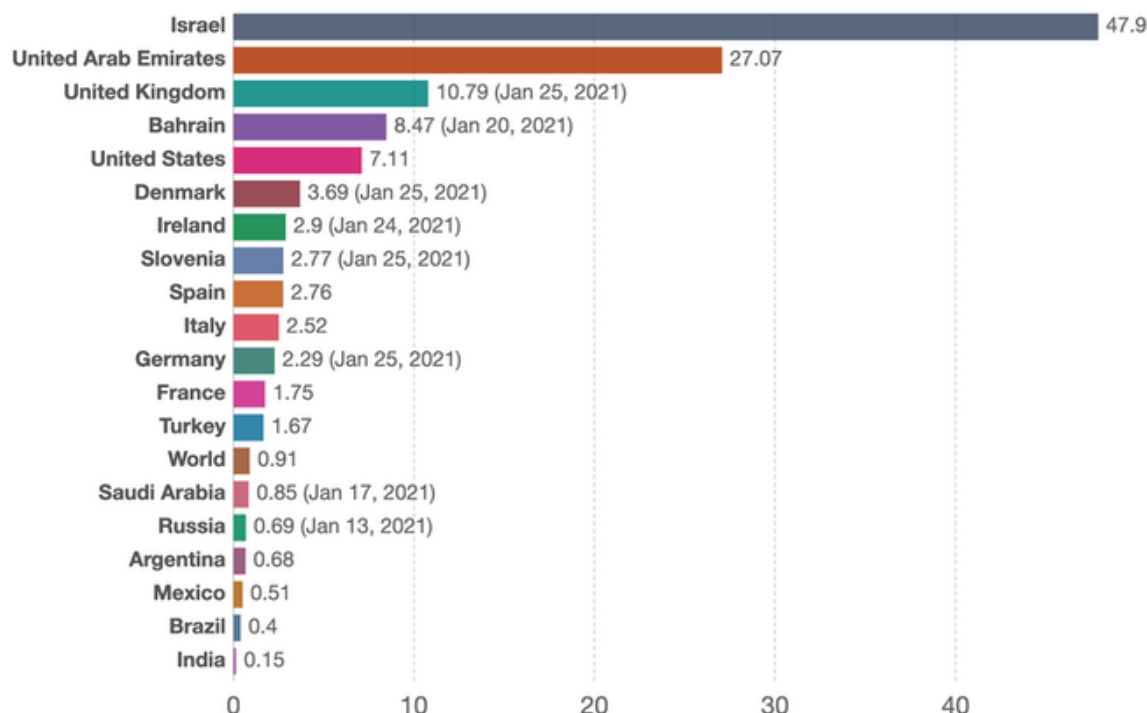
Rząd zlekceważył potencjalnie poważne zagrożenia medyczne wynikające ze szczepionki eksperymentalnej oraz zagrożenia prywatności.

Izrael jest uważany za idealne miejsce do szeroko zakrojonych badań epidemiologicznych, obejmujących 9,3 miliona ludzi, ze względu na uniwersalny, sponsorowany przez państwo system opieki zdrowotnej, w którym ubezpieczyciele przechowują 40-letnią cyfrową dokumentację medyczną, w tym rejestry szczepień każdego obywatela Izraela.

Ten scentralizowany system pomógł Izraelowi podać ponad 2 miliony dawek szczepionki w niecały miesiąc. W zamian Izrael otrzymał priorytetową dostawę milionów dawek szczepionek. ([Cały artykuł](#))

COVID-19 vaccine doses administered per 100 people, Jan 26, 2021

Total number of vaccination doses administered per 100 people in the total population. This is counted as a single dose, and may not equal the total number of people vaccinated, depending on the specific dose regime (e.g. people receive multiple doses).



Source: Official data collated by Our World in Data – Last updated 27 January, 08:20 (London time)

OurWorldInData.org/coronavirus • CC BY

Mężczyzna mieszkający w Izraelu upublicznił krótki film, w którym odtwarza część lokalnego programu radiowego wyprodukowanego przez Mordechai Sones na [IsraelNewsTalkRadio.com](https://israelnewstalkradio.com).

Mordechai rozpoczyna swoją transmisję od odczytania nazwisk 28 osób, które zmarły po [eksperymentalnych zastrzykach mRNA COVID firmy Pfizer](#). Lista zaczyna się od niektórych starszych rabinów, ale obejmuje również młodych ludzi, którzy podobno nie mieli żadnych problemów zdrowotnych i nagle zmarli, w tym 25-letnią kobietę.

Po przeczytaniu tych 28 imion, Mordechai stwierdza:

Lista jest kontynuowana, ale nie można jej tu przenieść w całości ze względu na ograniczenia czasowe.

Mordechaj stwierdza:

Po kolejnej niedzieli przedłużając obecną blokadę, tym razem do piątku, premier Binyamin Netanjahu powtórzył, że

wykorzystamy ten czas na zaszczepienie kolejnego miliona Izraelczyków.

Izraelczyk, który zamieścił to na YouTube (film nie jest już dostępny), stwierdza:

Nakręciłem ten krótki film z transmisją audio Mordechai Sones; abym mógł przekazać informację, że wiele osób w Izraelu umierało po otrzymaniu szczepionki Pfizer Covid-19.

Ale żadna z tych informacji nie wydaje się trafiać do głównych mediów.

23 osoby zmarły w Norwegii po przyjęciu szczepionki na COVID



Raporty napływające z Norwegii wskazują, że co najmniej dwadzieścia trzy osoby zmarły po przyjęciu szczepionki Pfizer / BioNTech na COVID-19, ale rządowy regulator powiedział, że nie widzi w tych przypadkach nic niepokojącego.

Norwegia była jednym z pierwszych krajów, które rozpoczęły szczepienia ludzi przed końcem ubiegłego roku, zaczynając od domów opieki dla osób starszych.

[W lokalnych mediach](#) odnotowano, że wśród osób, które otrzymały

zastrzyk, odnotowano 23 zgony, z czego 13 było jak dotąd pozytywnie powiązanych z efektami ubocznymi zastrzyku.

Jednak dr Steinar Madsen, dyrektor medyczny krajowego organu regulacyjnego ds. Leków, Norweskiej Agencji Leków, [powiedział](#): „Nie widzimy nic niepokojącego w tych liczbach. Wszystkie zgony dotyczą osób starszych i słabych z chorobami podstawowymi”.

Raporty wskazują również, że u kolejnych 29 osób, które przyjęły szczepionkę, wystąpiły znaczące skutki uboczne. Dziewięć z tych przypadków jest krytycznych.

Wydarzenia te skłoniły Norweski Instytut Zdrowia Publicznego do zaktualizowania swoich wytycznych dotyczących szczepień na Covid-19, aby zasugerować, że korzyść ze szczepionki dla już chorych osób „może być znikoma”.

„Dla osób poważnie osłabionych nawet stosunkowo łagodne skutki uboczne szczepionki mogą mieć poważne konsekwencje” – zauważył Instytut, dodając „Dla tych, którzy i tak mają bardzo krótki okres życia, korzyści ze szczepionki mogą być marginalne lub nieistotne.”

Chociaż każdego miesiąca w domach opieki giną setki osób, sytuacja ta z pewnością jest niepokojąca, biorąc pod uwagę, że na całym świecie szczepionka jest najpierw rozpowszechniana wśród osób starszych.

W Wielkiej Brytanii [rząd ogłosił](#), że szczepionkę otrzymało już ponad jedna trzecia osób powyżej 80 roku życia.

Liczba ta odpowiada ponad milionowi osób w Wielkiej Brytanii.

Źródło:

infowars.com

1918 rok: 20 mln ludzi umarło przez szczepionki



Tuż po pierwszej wojnie światowej, korporacje medyczne miały dużą ilość szczepionek. Pierwotnie zostały wyprodukowane dla żołnierzy w leczeniu żółtej febry. Jednak epidemii nie odnotowano, a nadmiar szczepionek pozostał. Dlatego przeprowadzono ogromną kampanię szczepień.

Korporacje przekonały społeczeństwo o niebezpiecznych „chorobach zagranicznych”, z którymi rzekomo żołnierze wracali do kraju.

Potężna akcja szczepień

Szczepionki podawane większości ludności spowodowały liczne skutki uboczne. Chorzy dostawali wysoką gorączkę, wysypkę na brzuchu, zaburzenia jelitowe, skrajne osłabienie organizmu. Objawy były charakterystyczne dla tyfusa.

W celu ich leczenia firmy farmaceutyczne i lekarze opracowali silniejsze szczepionki do... leczenia występujących objawów. Kumulacja szczepionek zbudowała szeroką epidemię chorób. Rząd próbował przerzucić odpowiedzialność na hiszpańską grypę.

Grypa na pewno nie była pochodzenia hiszpańskiego. Jednak nazwa przyjęła się, dlatego ani amerykańscy lekarze, ani producenci szczepionek, nie byli podejrzani o przestępstwo

wywołania epidemii w 1918 roku.

Dopiero w ostatnich latach, naukowcy poznali fakty i prawdę o tym, kto jest prawdziwym winowajcą.

Przed powrotem do kraju, część żołnierzy przebywała w Hiszpanii. Jednak ich choroby powstały w obozach wojskowych USA, a nie w trakcie walki czy przy kontakcie z przeciwnikami.

Pamiętasz zastraszanie społeczeństwa w czasie epidemii grypy Hongkongu, grypy azjatyckiej, grypy Londynu, czy innych ptasich gryp?

Były to epidemie spowodowane medycznie i pomieszane ze zwykłymi przeziębieniami, które ludzie mają co roku.

Szczepionki nie chronią przed gripą

Poniższy artykuł został napisany w 1976 roku przez Getholistichealth.com.

„Szczepionki na świńską gripę są szkodliwe. Nie dają ochrony przed tą chorobą.

Próbują zastraszać ludzi poprzez hasło: w 1918 roku umarło 20.000.000 ludzi. Jednak nie mogą tego udowodnić, ponieważ nie mają żadnych użytecznych próbek krwi z epidemią grypy z 1918 roku. To było 58 lat temu, a lekarze wtedy byli tak dezorientowani i nieefektywni, jak obecnie.

Jednak jedno jest pewne, w 1918 roku hiszpańska grypa była indukowaną szczepionką, która spowodowała skrajne zatrucie organizmu ze złączenia wielu różnych szczepionek. Żołnierzom w Fort Dix, którzy ponoć mieli świńską gripę, wstrzyknięto wiele różnych szczepionek. Między innymi szczepionki, które spowodowały epidemię w 1918 roku. Epidemia grypy w Fort Dix nie była w żaden sposób związana z trzodą chlewną, bo nie było świń w obozie.

Aby spowodować zamieszanie, lekarze mówią ludziom, że

istnieje wiele różnych rodzajów grypy; że żołnierze w Fort Dix mieli rodzaj, który nazywał się AVictoria grypa, że istnieją jeszcze inne szczepy wirusa grypy, a także, że szczepionka przeciw świńskiej grypie, którą tak wiele osób dostało, już nie chroni ich przed wieloma innymi rodzajami grypy.

Będzie to służyło jako „wyjście awaryjne” w przypadku procesów sądowych. Lekarze będą mówić, że szczepionka nie zadziałała, ponieważ była użyta na zły rodzaj grypy. Oczywiście, nikt nie może tego udowodnić, ponieważ wirusy są nieuchwytnymi, niewidocznymi organizmami, które są niestabilne i nieprzewidywalne. Jedną słownikową definicją wirusów jest „chorobliwa trucizna”.

Szczepionki wstrzykiwane do organizmu są trucizną i powodują typowe reakcje podobne jak trucizna.

Wszyscy lekarze i ludzie, którzy żyli w czasie epidemii grypy hiszpańskiej w 1918 roku mówią, że była to najbardziej straszna choroba, której świat jeszcze nie widział. Praktycznie cała ludność została zaszczepiona kilkunastoma chorobami – lub toksycznymi miksturami.

Epidemia ciągnęła się przez dwa lata, ofiary utrzymywano przy życiu kolejnymi lekami podawanymi przez lekarzy, którzy próbowali stłumić objawy. Grypa ogarnęła tylko osoby szczepione. Ci, którzy odmówili szczepień nie zachorowali.

Gdy grypa była na jej szczycie, wszystkie sklepy, szkoły i przedsiębiorstwa – nawet szpitale były zamknięte. Lekarze i pielęgniarki zostali także zaszczepieni i zachorowali na grypę. Ulice były puste. To były wymarłe miasta. Wydawało się, że rodzina obserwatora (osoba, która relacjonuje tę historię) była jedyną rodziną, która nie dostała grypy; tak więc jego rodzice chodzili z domu do domu, i robili to, co mogli, aby opiekować się chorymi.

Gdyby możliwe było zachorowanie, to zarazki, bakterie, wirusy lub bakterie wywołujące choroby, miały mnóstwo okazji do ataku

jego rodziców, kiedy spędzali wiele godzin dziennie przy chorych. Nikt z jego rodziny nie miał grypy.

Jedynym sposobem, aby dostać tak niebezpieczną chorobę, było złe odżywianie, picie, palenie lub inne rzeczy, które powodują zatrucie wewnętrzne organizmu i utracenia vitalności.

Wszystkim chorobom można zapobiec, a większość z nich jest uleczalna przy użyciu właściwych metod, nie znanych lekarzom nowoczesnej medycyny.

Mówi się, że epidemia grypy zabiła 20.000.000 osób na całym świecie. Ale tak naprawdę, lekarze zabili ich swoimi prymitywnymi i śmiertelnymi metodami i lekami. Jest to ciężkie oskarżenie, ale to jednak prawda, sądząc po sukcesie w leczeniu lekarzy naturoterapii w porównaniu z lekarzami medycyny nowoczesnej.

Podczas, gdy w szpitalach medycznych (korporacyjnych) pacjenci umierali, szpitale nie-medyczne, takie jak Battle Creek, Kellogg i MacFadden Health-RESTORIUM uzyskiwali prawie 100% uzdrowień za pomocą naturalnych metod: leczenie wodą, kąpielami, lewatywami, głodówką i innymi prostymi metodami leczenia. Starannie opracowali diety z naturalnych produktów spożywczych.

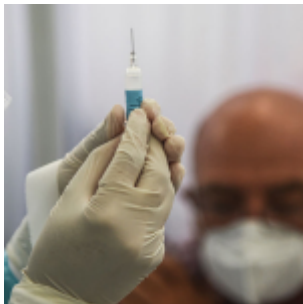
Jeśli lekarze medycyny byliby tak zaawansowani jak lekarze naturoterapii, nie byłoby tych 20 mln zgonów z powodu grypy i leczenia medycznego.

Jeden z żołnierzy, który wrócił z zagranicy w 1912 roku powiedział, że szpitale wojskowe były wypełnione przypadkami paraliżu dziecięcego i zastanawiał się, dlaczego dorośli mężczyźni mieli chorobę niemowląt.

Teraz wiemy. Paraliż jest częstym efektem zatrucia szczepionką".

Źródło:

Wielka Brytania potrzebuje „oddziałów reanimacyjnych” w ośrodkach szczepień na COVID po reakcjach alergicznych



Brytyjska służba zdrowia (NHS) potwierdziła w środę, że wdraża „oddziały reanimacyjne” w ośrodkach szczepień przeciwko koronawirusowi po tym, jak ujawniono, że dwóch pracowników służby zdrowia [doznało reakcji anafilaktycznej](#) po otrzymaniu szczepionki Pfizer / BioNTech pierwszego dnia po jej wprowadzeniu.

W następstwie działań niepożądanych, których doświadczyli dwaj pracownicy służby zdrowia, Agencja Regulacyjna ds. Leków i Produktów Opieki Zdrowotnej (MHRA) wydała „poradę zapobiegawczą”, która mówi, że osoby, które mają „historię znaczącej reakcji” na leki, żywność lub szczepionki, powinny unikać szczepionki na koronawirusa.

Nowa rada brzmiała: „Urządzenia do resuscytacji powinny być dostępne przez cały czas dla wszystkich szczepionych. Szczepienia należy wykonywać tylko w placówkach, w których dostępne są środki resuscytacyjne”.

W komentarzach skierowanych do Breitbart London w środę rzecznik NHS England i NHS Improvement Matthew Edwards powiedział, że „wszystkie ośrodki szczepień przestrzegają wytycznych określonych przez MHRA”.

NHS stwierdziło również, że szuka „dalszych informacji i udzieli dalszych porad po przeprowadzeniu dochodzenia”.

Breitbart London zwrócił się do MHRA z prośbą o komentarz, ale organ medyczny nie odpowiedział do czasu publikacji.

NHS opisuje [anafilaksję](#) jako „poważną i potencjalnie zagrażającą życiu reakcję na czynnik wyzwalający, taki jak alergia”, która jest wynikiem „nadmiernej reakcji układu odpornościowego organizmu na czynnik wyzwalający”, taki jak niektóre rodzaje leków.

Profesor farmakoepidemiologii w London School of Hygiene and Tropical Medicine, Stephen Evans [powiedział](#): „Reakcja alergiczna występuje przy wielu szczepionkach, a być może nawet częściej w przypadku leków. Więc nie jest to nieoczekiwane.”

„Dane firmy Pfizer wykazały, że około 0,6% ludzi miało jakąś formę reakcji alergicznej w badaniu na szczepionkę, ale około 0,5% w grupie placebo. Wystąpił więc prawdziwy nadmiar reakcji alergicznej, ale był on niewielki, a prawdziwa częstość nie jest znana, a oszacowanie to jest bardzo niepewne.

„Jedyną rzeczą, która jest przeciwwskazana w przypadku tej szczepionki (co oznacza, że nie wolno jej przyjmować) jest nadwrażliwość na szczepionkę lub którąkolwiek z substancji pomocniczych (inne składniki szczepionki), ale niektórzy ludzie nie będą wiedzieć, czy mają nadwrażliwość na niektóre składniki szczepionki”.

Profesor Evans powiedział, że „mądrze byłoby” dla tych, którzy mieli w przeszłości relacje alergiczne, na przykład ci, którzy

muszą nosić automatyczny wstrzykiwacz, taki jak EpiPens, odłożyć szczepionkę do czasu wyjaśnienia przyczyny reakcji alergicznej.”

Brytyjski system opieki zdrowotnej ostrzegał wcześniej, że kobiety w [ciąży lub karmiące piersią](#) powinny unikać przyjmowania szczepionki do czasu uzyskania większej ilości informacji.

We wtorek Wielka Brytania zaczęła [wprowadzać szczepionkę](#) opracowaną przez amerykańską firmę Pfizer i niemiecką BioNTech, która jest pierwszą szczepionką przeciwko koronawirusowi u ludzi przyjętą przez jakikolwiek zachodni kraj.

Źródło:

[breitbart.com](https://www.breitbart.com)