ZŁE POŁĄCZENIE: Badanie łączy promieniowanie telefonu komórkowego z rakiem mózgu

Pojawia się coraz więcej recenzowanych badań potwierdzających związek między promieniowaniem telefonów komórkowych a rakiem mózgu, zaprzeczając niedawnemu badaniu przeprowadzonemu przez Światową Organizację Zdrowia (WHO), w którym stwierdzono, że nie ma dowodów na istnienie takiego związku.

Południowokoreańscy naukowcy, którzy przeanalizowali 24 badania i opublikowali swój raport w czasopiśmie Environmental Health, odkryli większe ryzyko złośliwych nowotworów mózgu, oponiaków i glejaków po tej stronie głowy, po której trzymane były telefony komórkowe. Stwierdzili również, że długotrwałe korzystanie z telefonów komórkowych wiąże się z wyższym ryzykiem glejaka.

Południowokoreańskie badanie zwiększa liczbę opublikowanych od 2016 roku metaanaliz łączących promieniowanie telefonów komórkowych z większym ryzykiem zachorowania na raka mózgu do siedmiu, napisał dr Joel Moskowitz na swojej stronie internetowej.

Moskowitz, który kieruje Centrum Zdrowia Rodziny i Społeczności na Uniwersytecie Kalifornijskim w Berkeley, prowadzi i rozpowszechnia badania nad technologią bezprzewodową i zdrowiem publicznym od 2009 roku.

„Te siedem recenzowanych badań metaanalitycznych zaprzecza

wnioskom z ostatniego systematycznego przeglądu WHO" – powiedział Moskowitz. Dodał, że istnieją dowody na to, że WHO wybrało do przeprowadzenia przeglądu badaczy uprzedzonych do branży.

Dr Lennart Hardell, wiodący naukowiec, który odkrył związek między korzystaniem z telefonów komórkowych a glejakami, zgodził się z Moskowitzem.

Hardell powiedział w wywiadzie dla The Defender, że „uderzające" było to, że południowokoreańscy naukowcy doszli do wniosku, który był bezpośrednio sprzeczny z ustaleniami autorów badania WHO.

„Autorzy badania WHO powinni być odpowiedzialni za swoje oszukańcze zachowanie naruszające zdrowie ludzkie i środowisko. Ich brak zasad etycznych w nauce daje „zieloną kartę" do wdrożenia tej technologii – a ofiarą jest niedoinformowany laik" – powiedział Hardell, onkolog i epidemiolog z Environment and Cancer Research Foundation, który jest autorem ponad 350 artykułów, z których prawie 60 dotyczy promieniowania bezprzewodowego.

Badanie WHO twierdzi, że nie ma związku między korzystaniem z telefonów komórkowych a rakiem mózgu

W przeglądzie badań zleconym przez WHO i opublikowanym niedawno w Environment International naukowcy przeanalizowali 63 badania zakończone w latach 1994-2022, a także uczestników z 22 krajów. Oceny tych badań dokonało 11 badaczy z dziewięciu krajów.

Naukowcy zbadali wpływ częstotliwości radiowych z telefonów komórkowych, stacji bazowych, nadajników i narażenia

zawodowego.

Skupili się na nowotworach mózgu dorosłych i dzieci, w tym raku przysadki mózgowej i gruczołów ślinowych. Uwzględniono również zagrożenie białaczką.

Naukowcy poinformowali, że pomimo ogromnego wzrostu wykorzystania technologii bezprzewodowej w ciągu ostatnich dwóch dekad, nie odnotowano równoważnego wzrostu zachorowań na raka mózgu. Dodali, że ocena ryzyka obejmuje osoby, które wielokrotnie prowadzą długie rozmowy telefoniczne i te, które korzystały z urządzeń mobilnych przez ponad dekadę.

Południowokoreańskie badanie zostało opublikowane w następstwie ostatnich danych zdrowotnych z Danii, które ujawniły, że liczba nowotworów ośrodkowego układu nerwowego wraz z guzami mózgu rośnie.

„Dania jest znana z doskonałego śledzenia przypadków raka i niepokojące jest to, że ich dane wykazują wyraźny wzrost" – powiedziała Mona Nilsson, współzałożycielka i dyrektor Szwedzkiej Fundacji Ochrony przed Promieniowaniem.

Duński Rejestr Nowotworów 30 września opublikował raport na temat liczby ostatnich przypadków raka w Danii.

Moderna potwierdza związek między szczepionkami mRNA przeciwko COVID-19 a rakiem

Firma Moderna przyznała, że jej szczepionka mRNA przeciwko COVID-19 powoduje raka po tym, jak w fiolkach z niebezpiecznym zastrzykiem znaleziono miliardy fragmentów DNA.

Ujawnienie to nastąpiło po tym, jak dr Robert Malone wystąpił niedawno na przesłuchaniu „Urazy spowodowane przez szczepionki COVID-19" prowadzonym przez kongresmenkę Marjorie Taylor Greene (R-Ga.), podczas którego ujawnił, że patent Moderny pokazuje, że fiolki z jej „szczepionką" (COVID-19) zawierają miliardy fragmentów DNA i innych zanieczyszczeń związanych z wadami wrodzonymi i rakiem.

Podczas przesłuchania dr Malone mówił o tym, jak Moderna przyznaje w swoim patencie, że RNA jest lepsze niż DNA w szczepionkach ze względu na związane z tym ryzyko, ale zastrzyk mRNA firmy, który został podany dziesiątkom milionów ludzi, jest zanieczyszczony tym drugim.
„Moderna ma patent na wykorzystanie RNA w szczepionkach" – stwierdził dr Malone. „Moderna wyraźnie przyznaje w nim, że RNA jest lepsze od DNA do celów szczepionkowych ze względu na problemy, w tym możliwość mutagenezy insercyjnej, która może prowadzić do aktywacji onkogenów lub inaktywacji genów supresorowych nowotworów".

„FDA twierdzi, że nie jest świadoma żadnych obaw, ale Moderna, w swoim własnym patencie, przedstawia dokładnie te same obawy, które istnieją w odniesieniu do DNA w zakresie mutagenezy insercyjnej i genotoksyczności".

„Moderna o tym wie – DNA jest zanieczyszczeniem. Pozostaje w nich ze względu na sposób, w jaki je wytwarzają … używają DNA do produkcji RNA, a następnie degradują DNA, a następnie muszą

oczyścić zdegradowane DNA z dala od RNA, a proces, którego używają, nie jest tak dobry „.

https://twitter.com/VigilantFox/status/1724641530348998662?ref_src=twsrc%5Etfw%7Ctwcamp%5Etweetembed%7Ctwterm%5E1724641530348998662%7Ctwgr%5Eed3fceb2f6556d0d6f653d056c06055f767e2821%7Ctwcon%5Es1

Szczepionka mRNA firmy Pfizer na COVID również zanieczyszczona fragmentami DNA powodującymi raka

Naukowcy ze Stanów Zjednoczonych i Kanady byli w stanie zdobyć nieotwarte fiolki szczepionki Moderna przeciwko COVID, z wyraźnym łańcuchem dowodowym, i pobrać z nich próbki. To jest ich ekspertyza, dla jasności: wykonują głębokie sekwencjonowanie próbek i przekazują swoje odkrycia dla dobra publicznego.

To, co odkryli, to duża liczba fragmentów DNA w preparacie RNA, do których zastosowali standardowe narzędzia do rekonstrukcji, aby zobaczyć, jak wyglądały koliste plazmidowe DNA – nic z tego nie zostało ujawnione opinii publicznej.

Dokumentacja sugeruje, że w fiolkach znajdują się pewne sekwencje DNA, które normalnie nie są dozwolone w niczym, co ma trafić do ludzi, „z których nie najmniejszym jest gen oporności na antybiotyki” – wyjaśnił dr Malone.

„Obejmują one te sekwencje z Simian Virus 40 – nie cały wirus, ale wysoce aktywne sekwencje promotora – co jest dokładnie tym, czego FDA w swoich starszych przepisach stwierdziła, że należy unikać, ponieważ stwarza to jeszcze większe ryzyko mutagenezy insercyjnej”.

Okazuje się, że zastrzyk mRNA firmy Pfizer dla COVID zawiera te same zanieczyszczenia. Firma dostarczyła dokumentację organom regulacyjnym w USA, Europie i Kanadzie. Organy te

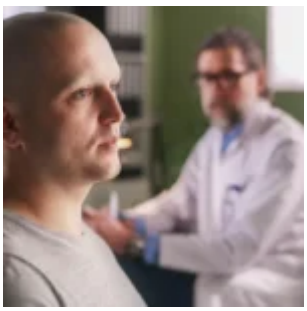
usunęły niewielką adnotację o sekwencjach SV40, najwyraźniej próbując ukryć ją przed opinią publiczną.

„FDA nie wzięła surowych sekwencji DNA, nie zrekonstruowała tych map plazmidów i nie przyjrzała się im" – wyjaśnił dr Malone. „Po prostu przyjęli za pewnik to, co dał im Pfizer. A teraz to wszystko wychodzi na jaw dzięki temu, co znaleźli ci badacze".

Osoby na wysokim szczeblu zarówno w firmie Moderna, jak i Pfizer musiały o tym wiedzieć, powiedział dr Malone, a potencjalne konsekwencje dla biorców jabłek to „wszystko, co jest związane z uszkodzeniem DNA, tj. wady wrodzone i rak, które są najbardziej godne uwagi".

Źródło

„Dziwne" raki. Lekarze mówią o lawinowym wzroście chorych



Lekarze rozpoznają więcej niż wcześniej rzadkich postaci nowotworów, chorób z nietypowym przebiegiem lub bardzo zaawansowanych. – Nikt nie wie, dlaczego tak jest, a jedyną zmienną była pandemia i COVID, który prawie każdego dosięgnął – zaznacza chirurg onkolog dr n. med. Paweł Kabata.

Nowotworowe tsunami wśród młodych

Każdego dnia kilkaset osób w Polsce dowiaduje się, że ma raka. Prognozy są mało optymistyczne – z wyliczeń GLOBOCAN wynika, że liczba zachorowań i zgonów na nowotwory do 2040 r. globalnie zwiększy się co najmniej o połowę. To oznacza, że za 20 lat co piąta osoba będzie walczyć z chorobą onkologiczną. Eksperci wskazują też na systematyczne obniżanie wieku pacjentów, u których jest rozpoznawany rak.

Postaw kawę

– Kończymy właśnie 11. edycję akcji Avon Gabinety z Różową Wstążką. Przebadaliśmy 200 pacjentek i wykryliśmy i potwierdziliśmy już pięć raków piersi w grupie wiekowej 42-48 lat – wskazuje ginekolog i położnik **dr n. med. Jacek Tulimowski.**

– Kiedy zadzwoniłem skonsultować się w tej sprawie z kolegami z Instytutu Onkologii, mówiąc, że mam dużo tak młodych pacjentek z rakiem piersi, to usłyszałem, że widzą to samo. Jest znacznie więcej pacjentek leczących się w Centrum Onkologii w Warszawie, **średnia wieku kobiet, które się teraz zgłaszają do COI, to 45- 55 lat.** To się pokrywa z prognozami WHO, mówiącymi, że w 2050 r. zaobserwujemy wzrost śmiertelności na nowotwory w grupach osób młodych o 80 proc., w stosunku do 2020 r. – opowiada lekarz w rozmowie z WP abcZdrowie.

Wysyp agresywnych nowotworów

Dr n. med. Paweł Kabata, chirurg onkolog z Wojewódzkiego Centrum Onkologii Copernicus mówi o wysypie „dziwnych raków".

– Obecnie mamy bardzo dużo bardzo zaawansowanych raków. Nikt

nie wie, dlaczego tak jest, a jedyną zmienną była pandemia i COVID, który prawie każdego dosięgnął, nie wiemy, czy to ma jakiś związek. Natomiast widzimy, że pacjenci, którzy teraz do nas trafiają, chorują inaczej. Widzimy zmianę: albo mamy do czynienia z bardzo zaawansowanymi chorobami, albo z bardzo nietypowymi przebiegami, które odbiegają od tego, do czego byliśmy przyzwyczajeni – tłumaczy ekspert.

– **Coraz częściej widzimy wyjątkowo agresywne nowotwory, bardzo rzadkie postaci nowotworów, albo takie, które przebiegają w sposób zupełnie inny**, niż by nakazywała wiedza medyczna odnośnie do samej biologii nowotworów. Jest też bardzo dużo zaawansowanych nowotworów. Mamy młode osoby z bardzo agresywnymi postaciami. Mamy osoby starsze, 90-letnie z tak agresywnymi postaciami, że kiedyś w ogóle nikt by nie przypuszczał, że może to dotyczyć pacjenta w tak podeszłym wieku, bo jest pewna określona biologia nowotworów – wskazuje dr Kabata.

Chirurg onkolog przyznaje, że trudno wyjaśnić przyczyny tego zjawiska. Nasuwa się pytanie, czy może to mieć związek m.in. z pocovidowym deficytem odporności, o którym mówi się coraz częściej.

– Rak jest jednak dość jasno powiązany z odpornością i z zaburzeniami odporności, więc nie jest wykluczone, że globalnie mamy do czynienia z upośledzeniem, zmianą systemu odpornościowego, które może mieć wpływ też na kwestie nowotworów – wskazuje lekarz.

Postaw kawę

Przyczyny opóźnionej diagnostyki

Eksperci zwracają uwagę też na ogromny problem „przechodzonych raków” i opóźnionej diagnostyki w Polsce.

– Zdarza się bardzo dużo pacjentek, które przychodzą do nas dopiero po 4-5 latach przerwy. To, co najbardziej przeraża, to fakt, że zmiany rakowe wykrywamy też u bardzo młodych pacjentek. Najmłodsza pacjentka z rakiem szyjki macicy, która trafiła do mojej poradni, miała 32 lata – mówi ginekolog dr n. med. Michał Bulsa, prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie.

Jedną z przyczyn jest niechęć pacjentów do badań profilaktycznych, ale jak wskazują lekarze, brakuje też rozwiązań systemowych i szerszego spojrzenia na zdrowie pacjenta. Przypominają, że nadal nie ma chociażby centralnego rejestru obejmującego wyniki cytologii, co znacznie ułatwiłoby przepływ informacji.

– Cały absurd miernej diagnostyki w Polsce polega na braku informacji o diagnostyce. Na przykład przychodzi do mnie pacjentka na USG piersi, ja jej robię USG, ale nie omieszkam przy tym zapytać, kiedy ostatnio miała badanie ginekologiczne i cytologię. Jeżeli powie, że miała je wiele lat temu, to poproszę, żeby to uzupełniła. Natomiast jeżeli będę stosował metodę minimum i wykonam jej tylko USG, to co będę wiedział o jej stanie zdrowia? – pyta ginekolog.

Wyjaśnia, że u naszych sąsiadów taka wizyta wygląda inaczej i jest prowadzona bardziej szczegółowo. – W krajach ościennych lekarz ma kilka formułek, które musi zadać pacjentce niezależnie od jej wieku. Pyta nawet bardzo dojrzałe panie 70-, 80-letnie o ich pożycie seksualne. To ważne, bo dostarcza wiedzy o ogólnym stanie zdrowia pacjentki. W Polsce tego nie ma.

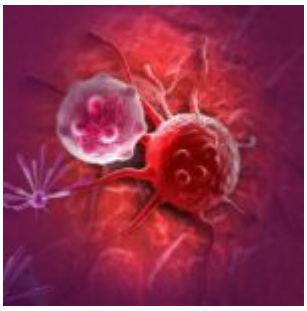
– W dodatku nie ma centralnego rejestru danych na temat badań

pacjentów. Nie możemy sprawdzić, czy pacjentka ma cytologię wykonaną w państwowej placówce, jaki jest jej wynik, ponieważ lekarz w prywatnym gabinecie nie ma wglądu do tych danych. Takie dane nie są gromadzone, bo **to jest kraj, który żyje na granicy tektury i papieru toaletowego** – puentuje ginekolog.

Katarzyna Grzęda-Łozicka

Postaw kawę

„Turbonowotwory” czyli kto sprząta bazy danych



Jak ukrywane są zgony na raka powodowane szczepieniami przeciw Covid

W serii postów na Twitterze The Ethical Sceptic – który sam siebie nazwał byłym oficerem wywiadu i strategiem – przedstawił serię wykresów ilustrujących, w jaki sposób zgony z powodu nowotworów są błędnie określane jako zgony z powodu COVID.

Podejrzewa się, że jest to próba ukrycia faktu, że zastrzyki

przeciw COVID spowodowały gwałtowny wzrost liczby zachorowań na raka. The Ethical Sceptic zajmuje się również szczegółowymi danymi w artykule „Houston, mamy problem, część 1” na stronie TheEthicalSkeptic.com [1]

Jak zauważono w jego artykule, siedem z 11 kodów Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD) śledzonych przez amerykańskie Narodowe Centrum Statystyki Zdrowia – w tym nowotwory – odnotowało gwałtowny wzrost od pierwszego tygodnia kwietnia 2021r.

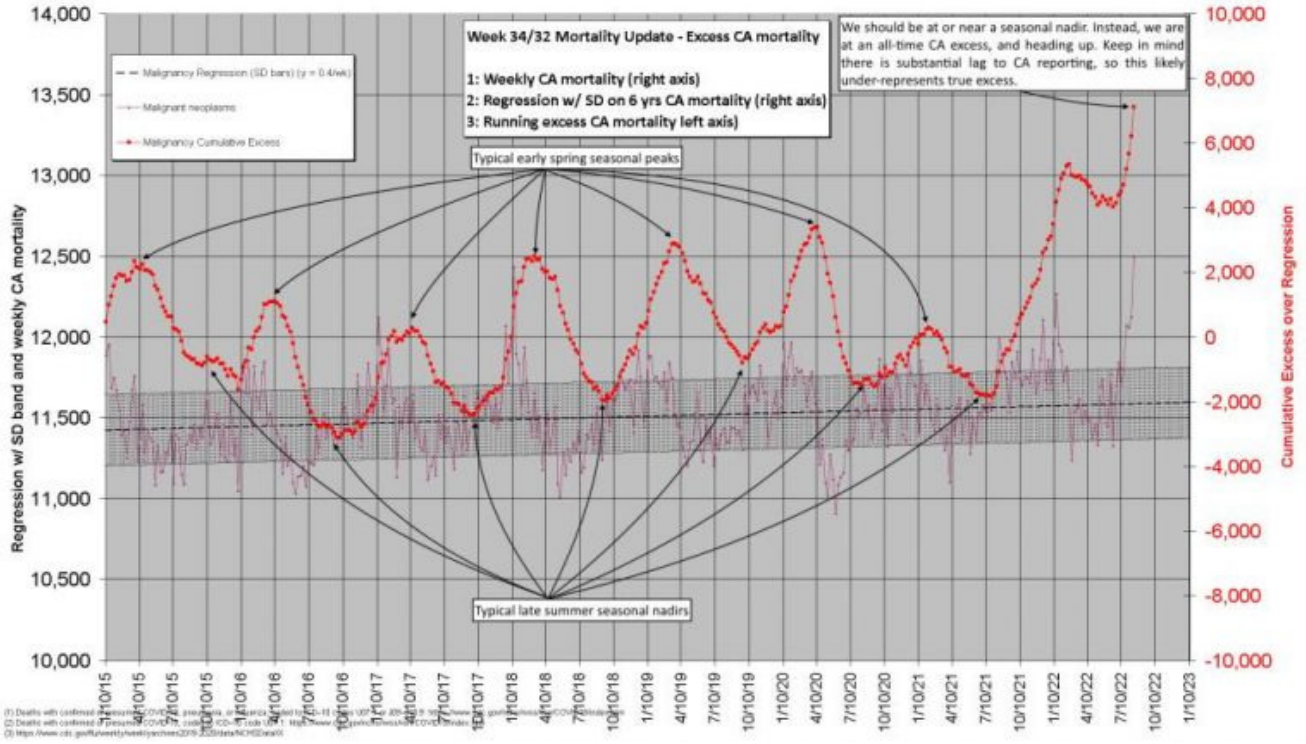
„Ta data powstania nie jest koincydencją, ponieważ zbiega się również z kluczowym punktem zwrotnym dotyczącym szczególnej interwencji w organizm u większości populacji USA”, zauważa The Ethical Skeptic. Innymi słowy, w kwietniu 2021r. duża część amerykańskiej populacji otrzymała pierwsze szczepienie przeciw COVID.

Rosnąca liczba rozpoznań nowotworów

Poniższy wykres, wyróżniony na Substacku u dr Jennifer Brown [3], ilustruje cykliczny wzór fali diagnoz raka, od stycznia 2015r. do 1 października 2022r. Jak zaznaczono w prawym górnym polu tekstowym:

> *„Powinniśmy być w punkcie lub pobliżu sezonowego nadiru. Zamiast tego jesteśmy w szczycie wszech czasów nadmiaru CA [nowotwór] i zmierzamy w górę. Należy pamiętać, że w raportach CA występuje znaczne opóźnienie, więc prawdopodobnie nie pokazuje to faktycznego nadmiaru”.*

W żadnym momencie w ciągu ostatnich siedmiu lat nie widzieliśmy takiego wskaźnika nowych diagnoz raka. Czy to wina COVID? Prawdopodobnie, o ile nie uda nam się zidentyfikować innego szeroko rozpowszechnionego czynnika środowiskowego lub ekspozycji, które zostały wprowadzone masowo do populacji na początku 2021r., a które wcześniej nie istniały.

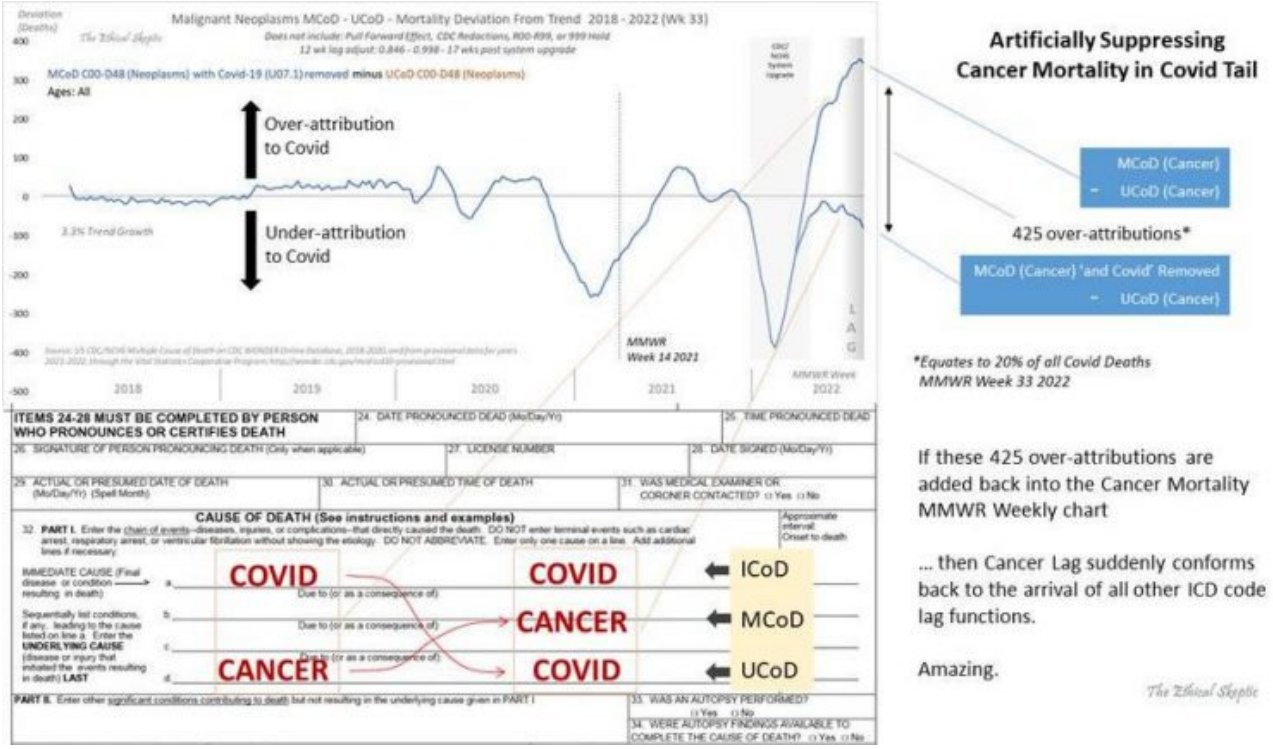


CDC fałszuje rejestry zgonów w celu wyeliminowania sygnału dot. nowotworów

Zgodnie z analizą danych, jakiej dokonał the Ethical Skeptic z tygodniowego raportu o zachorowalności i śmiertelności w USA (MMWR), amerykańskie Centrum Kontroli i Prewencji Chorób [CDC] filtruje i zmienia oznaczenie zgonów z powodu raka na zgony z powodu COVID od 14 tygodnia 2021r. tak, aby wyeliminować sygnał dot. nowotworów. [4]

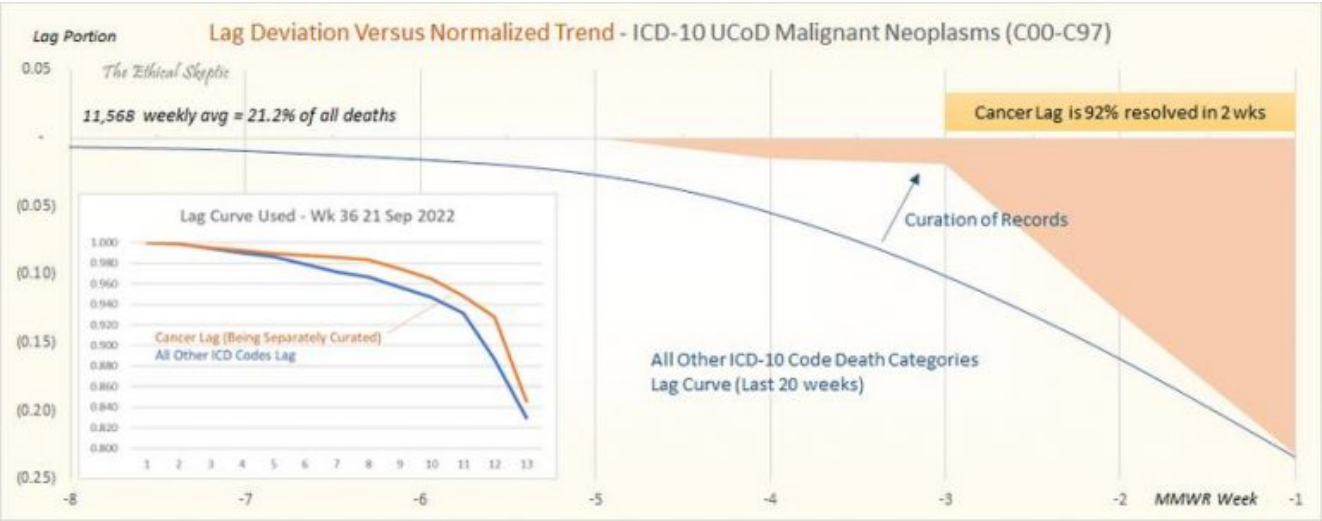
Poniższe dwa wykresy, opublikowane na Twitterze 1 i 2 października 2022r., ilustrują sztucznie tłumioną śmiertelność z powodu raka. Jak wyjaśnia The Ethical Sceptic: [5],[6]

> *„Dynamika zestawienia jest złożona, ale zasada jest prosta. Kiedy akt zgonu wymienia nowotwór jako UCoD [podstawową przyczynę zgonu], a COVID jako MCoD [główną przyczynę zgonu] – UCoD i MCoD są zamieniane, a COVID jest wymieniony jako UCoD w 100% (425/tydzień).*



„Skutkuje to 20% wszystkich zgonów na COVID każdego tygodnia, a także osób umierających na raka – co jest rażąco wyższe niż powinno być. Jest to wyraźna nadmierna atrybucja = równa się dokładnie różnicy między krzywymi opóźnienia kodu raka i wszystkich innych ICD-10".

„Problemem, przed którym stoi CDC, jest… Co zrobić, gdy śmiertelność COVID nie jest już wystarczająco duża, aby ukryć nadmierną śmiertelność na raka?"



Innymi słowy to, co mówi The Ethical Skeptic, oznacza, że 20%

tygodniowych tak zwanych zgonów z powodu COVID to w rzeczywistości zgony z powodu raka, co jest raczej zdumiewające. Ale zamiana podstawowych i głównych przyczyn zgonów, wymieniając COVID jako główną przyczynę, ukrywa (do pewnego stopnia) fakt, że zgony z powodu raka gwałtownie wzrosła.

Według jego analizy, zastrzyk przeciw COVID zabija 7300 Amerykanów tygodniowo. Tymczasem COVID zabija 1740 osób. [7] Więc co takiego CDC obwini, gdy COVID zniknie i nie będą już mogli zamieniać podstawowej i głównej przyczyny zgonu?

Dane Departamentu Obrony wykazały masowy wzrost zachorowań na raka

Niekontrolowane turbodoładowane nowotwory, których establishment medyczny nigdy wcześniej nie widział, pojawiły się dopiero po wprowadzeniu szczepionek przeciw COVID. [8] Dane z Defense Medical Epidemiology Database (DMED), ujawnione przez adwokata Toma Renza i senatora Rona Johnsona (powyżej), wykazały, że odsetek zachorowań na raka wśród personelu wojskowego i ich rodzin zasadniczo potroił się po wprowadzeniu zastrzyków. [9]

Jak być może pamiętacie, w ciągu kilku dni od ujawnienia danych z DMED, baza danych została przełączona do trybu offline, podobno w celu „zidentyfikowania i skorygowania" rzekomego problemu z uszkodzeniem danych, a kiedy ją przywrócono, dane były już zmienione, aby ukryć te rażąco oczywiste sygnały zagrożenia. [10]

„Turbo-nowotwory" pojawiły się po wprowadzeniu szczepionki przeciw COVID

Na powyższym filmie szwedzka patolog, badaczka i starszy lekarz z Uniwersytetu w Lund, dr Ute Kruger, opisuje zmiany, które osobiście zaobserwowała po szczepieniach na COVID. Na przykład zauważyła: [11],[12]

- Na nowotwory zapadają coraz młodsi pacjenci – największy wzrost dotyczy osób w wieku od 30 do 50 lat
- Rozmiary guzów są drastycznie większe – historycznie, w momencie diagnozowania raka powszechnie znajdowano 3-centymetrowe guzy. Teraz, znajdywane guzy mają regularnie od 4 do 12 centymetrów, co sugeruje, że rosną znacznie szybciej niż normalnie
- Mnogie guzy w wielu narządach stają się coraz bardziej powszechne
- Wzrasta liczba nawrotów i przerzutów – Kruger zwraca uwagę, że wielu pacjentów z rakiem, z którymi się spotyka, było w remisji od lat, by nagle zostać osaczonym przez niekontrolowany wzrost nowotworu i przerzuty wkrótce po szczepieniu przeciw COVID

Tych „turbo-nowotworów", jak nazywa je Kruger, nie można wytłumaczyć opóźnionymi badaniami przesiewowymi na raka z powodu lockdownów i innych ograniczeń związanych z COVID, ponieważ te czasy już dawno minęły. Pacjenci, mimo że mają dostęp do badań medycznych, jak w minionych latach, wykazują znacząco zaostrzony wzrost guza i badaczka uważa, że dzieje się tak, ponieważ nowotwory są „turbodoładowywane" przez wstrzyknięcia mRNA.

Dr Ryan Cole również omówił eksplozję raka (patrz wideo poniżej). Uważa, że zastrzyki przede wszystkim przyspieszają już istniejące nowotwory, poprzez deregulację immunologiczną. [13] Zauważył, że nowotwory, które normalnie można by kontrolować i trzymać w ryzach, dając pacjentowi kilka lat wysokiej jakości życia, po zaszczepieniu się przeciw COVID, rak nagle wymykał się spod kontroli i w szybkim tempie prowadził do zgonu.

Dane są tak bardzo zniekształcone, czy kiedykolwiek dotrzemy do prawdy?

Smutna rzeczywistość jest taka, że większość źródeł danych jest na ten moment tak zniekształcona, że jest mało

prawdopodobne, abyśmy kiedykolwiek byli w stanie poznać całą prawdę. CDC zaczęło manipulować danymi już w 2020 roku i nie przestało. Baza DMED, która historycznie była jedną z najlepszych i najbardziej nieskazitelnych, została teraz zmodyfikowana. Ten sam los spotkał też inne źródła danych.

To już przekracza wszelkie granice, a osoby zajmujące się obróbką danych, tacy jak The Ethical Skeptic, pokazują, jak zła jest sytuacja. Pomysł, że CDC 'upiększa' statystyki, aby ukryć wyraźne sygnały o niebezpieczeństwie, jest przerażający i skrajnie nieetyczny, a jednak to właśnie widzimy. Pytanie brzmi, dlaczego dokładają wszelkich starań, aby chronić tak śmiercionośny produkt? Twoje przypuszczenia są równie dobre jak moje.

Źródła i referencje:

- [1, 2] The Ethical Skeptic August 20, 2022, Part 1
- [3] Doc Brown Substack September 24, 2022
- [4] Gettr The Ethical Skeptic July 16, 2022
- [5] Twitter The Ethical Skeptic October 2, 2022, Corrected chart
- [6] Twitter The Ethical Skeptic October 1, 2022
- [7] Twitter The Ethical Skeptic September 29, 2022
- [8, 13] Steve Kirsch Substack February 5, 2022
- [9] Steve Kirsch Substack February 5, 2022 DMED
- [10] WISPolitics February 10, 2022
- [11] Etana Substack August 4, 2022
- [12] Doctors4CovidEthics.org July 26, 2022

Źródło