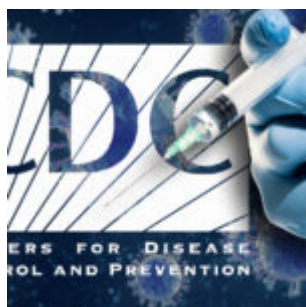


Jak CDC manipuluje danymi, aby wzmocnić „skuteczność szczepionki”



Amerykańskie Centrum Kontroli Chorób (CDC) zmienia swoje praktyki rejestrowania i testowania danych pod kątem „Covid19”, aby sprawiać wrażenie, że eksperymentalne „szczepionki” stosowane w terapii genowej są skuteczne w zapobieganiu domniemanej chorobie.

Nie ukrywali tego, ogłaszając zmiany polityki na swojej stronie internetowej na przełomie kwietnia i maja (choć oczywiście bez przyznania dość oczywistej motywacji zmiany).

Sztuczka polega na tym, że zgłaszają to, co nazywają „przełomowymi infekcjami” – to znaczy ludzie, którzy są w pełni „zaszczepieni” przeciwko infekcji Sars-Cov-2, ale i tak zostają zarażeni.

Zasadniczo Covid19 od dawna jest pokazywany – tym, którzy chcą zwrócić uwagę – jako całkowicie stworzona narracja pandemiczna, zbudowana na dwóch kluczowych czynnikach:

1. **Testy fałszywie dodatnie.** [Zawodne test PCR](#) można manipulować do zgłaszania [dużej liczby fałszywie dodatnich](#) zmieniając próg cyklu (wartość CT).
2. **Zwiększona liczba przypadków.** Niezwykle [szeroka definicja](#) „przypadku Covid”, stosowana na całym świecie, wymienia każdego, kto uzyska pozytywny wynik testu, jako „przypadek Covid19”, nawet *jeśli nigdy nie wystąpiły u*

niego żadne objawy.

Bez tych dwóch polityk *nigdy nie byłoby znaczącej pandemii*, a teraz CDC wprowadziło dwie zmiany w polityce, co oznacza, że [nie mają one już zastosowania do osób zaszczepionych.

Po pierwsze, **obniżają wartość CT podczas badania próbek z podejrzanych „przełomowych zakażeń”**.

Z instrukcji CDC dla stanowych organów ds. Zdrowia dotyczących postępowania z „możliwymi przełomowymi infekcjami” (przesłanych na ich stronę internetową pod koniec kwietnia):

*W przypadkach ze znaną wartością progową cyklu RT-PCR (Ct) należy przesyłać do CDC **tylko próbki o wartości Ct <28** w celu sekwencjonowania. (Sekwencjonowanie nie jest możliwe przy wyższych wartościach Ct).*

Przez całą pandemię wartości CT przekraczające 35 były normą, a laboratoria na całym świecie sięgały lat czterdziestych.

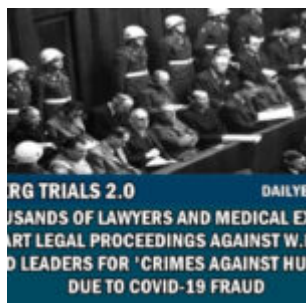
Zasadniczo laboratoria wykonywały tyle cykli, ile było konieczne, aby osiągnąć pozytywny wynik, pomimo ostrzeżeń ekspertów, że to bezcelowe (nawet [sam Fauci](#) powiedział, że cokolwiek powyżej 35 cykli jest bez znaczenia).

Ale TERAZ i tylko w przypadku osób w pełni zaszczepionych, CDC przyjmie tylko próbki uzyskane z 28 cykli lub mniej. Może to być tylko celowa decyzja mająca na celu zmniejszenie liczby oficjalnie odnotowywanych „zakażeń przełomowych”.

Po drugie, **infekcje bezobjawowe lub łagodne nie będą już rejestrowane jako „przypadki zakaźne”**.

Zgadza się. Nawet jeśli próbkę pobraną przy niskiej wartości CT wynoszącej 28 można zsekwencjonować do wirusa rzekomo wywołującego Covid19, CDC nie będzie już prowadzić rejestrów przełomowych infekcji, *które nie prowadzą do hospitalizacji ani śmierci*.

COVIDowe oszustwo – prawnicy i eksperci medyczni wszczynają postępowanie sądowe przeciwko W.H.O i światowym liderom za „Zbrodnie przeciwko ludzkości”



Zespół ponad 1000 prawników i ponad 10 000 ekspertów medycznych pod kierownictwem dr Reiner Fuellmicha wszczął postępowanie sądowe przeciwko CDC, WHO i grupie Davos w sprawie zbrodni przeciwko ludzkości.

Fuellmich i jego zespół zaprezentował wadliwy test PCR i rozkaz dla lekarzy, i oznaczyć każdy zgon z powodu choroby współistniejącej jako śmierć Covid, jako oszustwo. Test PCR nigdy nie został zaprojektowany do wykrywania patogenów i jest w 100% błędny po 35 cyklach. Wszystkie testy PCR nadzorowane przez CDC są ustawione na 37 do 45 cykli. CDC przyznaje, że jakiegokolwiek testy powyżej 28 cykli są niedopuszczalne w celu

uzyskania pozytywnego i wiarygodnego wyniku. Już samo to unieważnia ponad 90% domniemyanych przypadków zakaźnych / „infekcji” śledzonych za pomocą tego błędnego testu.

Oprócz błędnych testów i sfałszowanych aktów zgonu sama szczepionka „eksperymentalna” narusza art. 32 Konwencji Genewskiej. Zgodnie z art. 32 Konwencji Genewskiej IV z 1949 r. „Okaleczanie i eksperymenty medyczne lub naukowe, które nie są niezbędne do leczenia osoby podlegającej ochronie”, są zabronione. Zgodnie z art. 147 przeprowadzanie eksperymentów biologicznych na osobach podlegających ochronie stanowi poważne naruszenie Konwencji.



Reiner Fuellmich

Szczepionka „eksperymentalna” narusza wszystkie 10 kodeksów norymberskich, które przewidują karę śmierci dla tych, którzy chcą złamać te prawa międzynarodowe.

„Szczepionka” nie spełnia następujących pięciu wymagań, aby mogła być uznana za szczepionkę i jest z definicji medycznym „eksperymentem” i próbą:

Zapewnia odporność na wirusa

Jest to „nieszczelna” terapia genowa, która nie zapewnia odporności na Covid i twierdzi, że zmniejsza objawy, ale obecnie 60% pacjentów zaszczepionych dwukrotnie wymaga ER lub OIOM z zakażeniami COVID.

Chroni odbiorców przed zainfekowaniem wirusem

Ta terapia genowa nie zapewnia odporności, a podwójne

szczepienie może nadal złapać i rozprzestrzenić wirusa.

Zmniejsza liczbę zgonów z powodu infekcji wirusowej

Ta terapia genowa nie zmniejsza liczby zgonów z powodu infekcji. Zmarły również osoby podwójnie szczepione zakażone Covid.

Zmniejsza przenoszenie wirusa

Ta terapia genowa nadal pozwala na przenoszenie wirusa, ponieważ zapewnia zerową odporność na wirusa.

BRITISH MEDICAL JOURNAL No 7070 Volume 313: Page 1448,
7 December 1996.

Introduction

The judgment by the war crimes tribunal at Nuremberg laid down 10 standards to which physicians must conform when carrying out experiments on human subjects in a new code that is now accepted worldwide.

This judgment established a new standard of ethical medical behaviour for the post World War II human rights era. Amongst other requirements, this document enunciates the requirement of *voluntary informed consent* of the human subject. The principle of voluntary informed consent protects the right of the individual to control his own body.

This code also recognizes that the risk must be weighed against the expected benefit, and that unnecessary pain and suffering must be avoided.

This code recognizes that doctors should avoid actions that injure human patients.

The principles established by this code for medical practice now have been extended into general codes of medical ethics.

The Nuremberg Code (1947)

Permissible Medical Experiments

The great weight of the evidence before us to effect that certain types of medical experiments on human beings, when kept within reasonably well-defined bounds, conform to the ethics of the medical profession generally. The protagonists of the practice of human experimentation justify their views on the basis that such experiments yield results for the good of society that are unprocurable by other methods or means of study. All agree, however, that certain basic principles must be observed in order to satisfy moral, ethical and legal concepts:

1. The voluntary consent of the human subject is absolutely essential. This means that the person involved should have legal capacity to give consent; should be so situated as to be able to exercise free power of choice, without the intervention of any element of force, fraud, deceit, duress, overreaching, or other ulterior form of constraint or coercion; and should have sufficient knowledge and comprehension of the elements of the subject matter involved as to enable him to make an understanding and enlightened decision. This latter element requires that before the acceptance of an affirmative decision by the experimental subject there should be made known to him the nature, duration, and purpose of the experiment; the method and means by which it is to be conducted; all inconveniences and hazards reasonably to be expected; and the effects upon his health or person which may possibly come from his participation in the experiment.

Następujące naruszenia Kodeksu Norymberskiego

Kodeks Norymberski nr #1:

Dobrowolna zgoda jest niezbędna Nikt nie powinien być zmuszany do eksperymentu medycznego bez świadomej zgody. **Wiele mediów, polityków i niemedyków mówi ludziom, żeby się zastrzepili. Nie dostarczają żadnych informacji o niekorzystnych skutkach lub niebezpieczeństwach tej terapii genowej.** Wszystko, co od nich słyszysz, to – „bezpieczne i skuteczne” oraz „korzyści przewyższają ryzyko”. Kraje stosują blokady, przymus i groźby, aby zmusić ludzi do przyjęcia tej szczepionki lub mieć zakaz uczestniczenia w wolnym społeczeństwie, jak tylko na podstawie mandatu paszportu szczepionki lub zielonej przepustki. **Podczas procesów norymberskich nawet media były ścigane, a ich członkowie zostali skazani na śmierć za okłamywanie opinii publicznej, wraz z wieloma lekarzami i nazistami uznanymi za winnych zbrodni przeciwko ludzkości.**

Kodeks Norymberski nr #2: Daje owocne wyniki nie do utrzymania w inny sposób

Jak wspomniano powyżej, terapia genowa nie spełnia kryteriów szczepionki i nie zapewnia odporności na wirusa. **Istnieją inne terapie medyczne, które przynoszą owocne rezultaty przeciwko Covid, i wzmacniają układ odpornościowy w przypadku grypy i przeziębienia. takie jak iwermektyna, witamina D, witamina C, cynk.**

Kodeks Norymberga # 3: Wyniki oparte na eksperymentach na zwierzętach i naturalnej historii chorób

Ta terapia genowa pominęła testy na zwierzętach i przeszła od razu do testów na ludziach. **W badaniu mRNA, które przeprowadził Pfizer z małpami makaków rezus przy użyciu mRNA BNT162b2 oraz w badaniu u wszystkich małp, rozwinęło się zapalenie płuc, ale naukowcy uznali, że ryzyko jest niskie, ponieważ były to młode, zdrowe małpy w wieku 2-4 lat. Izrael wykorzystał szczepionki Pfizera, a Międzynarodowy Trybunał Prawa przyjął roszczenie w stosunku do Pfizera 80% biorców z**

zapaleniem płuc, którym wstrzyknięto tę terapię genową. Pomimo tego niepokojącego rozwoju Pfizer przystąpił do opracowywania mRNA dla Covid bez testów na zwierzętach.

Kodeks Norymberski nr #4: Unikaj wszelkich niepotrzebnych cierpień i uszkodzeń

Od czasu wprowadzenia eksperymentu i umieszczenia go w systemie raportowania CDC VAERS, w Ameryce zgłoszono ponad 4000 zgonów i 50 000 urazów wywołanych szczepionkami. W UE zgłoszono ponad 7 000 zgonów i 365 000 urazów wywołanych szczepieniami. To poważne naruszenie tego kodeksu.

Kodeks Norymberski nr #5: Nie należy przeprowadzać żadnego eksperymentu, jeśli istnieje powód, by sądzić, że dojdzie do urazu lub śmierci

Zobacz # 4, w oparciu o oparte na faktach dane medyczne, ta terapia genowa powoduje śmierć i obrażenia. Wcześniejsze badania nad mRNA pokazują również kilka zagrożeń, które zostały zignorowane w obecnym doświadczeniu eksperymentalnym z genami. Badanie z 2002 roku nad białkami wypustowymi SARS-CoV-1 wykazało, że powodują one stan zapalny, immunopatologię, skrzepy krwi i utrudniają ekspresję angiotensyny 2. Ten eksperyment zmusza organizm do wyprodukowania tego białka-kolca, dziedzicząc wszystkie te zagrożenia.

Kodeks Norymberski nr #6: Ryzyko nie powinno nigdy przekraczać korzyści

Covid-19 ma współczynnik wyzdrowienia 98-99%. Urazy wywołane szczepionką, zgony i niepożądane skutki uboczne terapii genowej mRNA znacznie przewyższają to ryzyko. Stosowanie „nieszczelnych” szczepionek zostało zakazane w rolnictwie przez Stany Zjednoczone i UE ze względu na badanie Marka Chicken’a, które pokazuje, że pojawiają się „gorące wirusy” i ich warianty... sprawiając, że choroba jest jeszcze bardziej śmiertelna. Jednak zostało to zignorowane przez CDC do użycia dla ludzi, wiedząc w pełni o ryzyku pojawienia się nowych,

bardziej śmiertelnych wariantów po nieszczęsnych szczepionkach. CDC jest w pełni świadomy tego, że stosowanie nieszczęsnych szczepionek ułatwia pojawienie się gorących (bardziej śmiertelnych) szczepów. Jednak zignorowali to, jeśli chodzi o ludzi.

Kodeks Norymberski nr #7: Należy przygotować się na wypadek nawet odległej możliwości urazu, niepełnosprawności lub śmierci

Nie było żadnych przygotowań. Ta terapia genowa pominęła próby na zwierzętach. **Własne badania kliniczne III fazy firm farmaceutycznych na ludziach zakończą się dopiero w 2022/2023 roku.** Szczepionki te zostały zatwierdzone na mocy ustawy o wyłącznym użyciu awaryjnym i wymuszone na źle poinformowanej opinii publicznej. **NIE są zatwierdzone przez FDA.**

Kodeks Norymberski nr #8: Eksperymenty muszą być przeprowadzane przez osoby posiadające kwalifikacje naukowe

Politycy, media i aktorzy twierdzący, że jest to bezpieczna i skuteczna szczepionka, nie mają odpowiednich kwalifikacji. Propaganda to nie medycyna. Wiele punktów sprzedaży, takich jak centra szczepionek Walmart i drive-through, nie jest uprawnionych do dystrybucji eksperymentalnych preparatów medycznych terapii genowych niedoinformowanemu społeczeństwu.

Kod Norymberski nr #9: Każdy musi mieć swobodę zakończenia eksperymentu w dowolnym momencie

Mimo protestu ponad 85 000 lekarzy, pielęgniarek, wirusologów i epidemiologów – eksperyment nie jest zakończony. W rzeczywistości **obecnie podejmuje się wiele prób zmiany przepisów w celu wymuszenia przestrzegania przepisów dotyczących szczepień.** Obejmuje to szczepienia obowiązkowe i przymusowe. **Eksperymentalne szczepienia „aktualizacyjne” są planowane co 6 miesięcy bez odniesienia się do rosnącej liczby zgonów i urazów już spowodowanych przez ten eksperyment. Te „aktualizacyjne” zastrzyki będą podawane bez żadnych badań**

klinicznych. Miejmy nadzieję, że ten nowy proces norymberski położy kres tej zbrodni przeciwko ludzkości.

Kodeks Norymberski nr #10: Naukowiec musi doprowadzić eksperyment do końca w dowolnym momencie, jeśli istnieje prawdopodobna przyczyna spowodowania urazu lub śmierci

Z danych statystycznych jasno wynika, że eksperyment ten powoduje śmierć i obrażenia, ale wszyscy politycy, firmy farmaceutyczne i tak zwani eksperci nie podejmują żadnych prób powstrzymania tego eksperymentu terapii genowej przed wyrządzeniem krzywdy źle poinformowanemu społeczeństwu.

Co możesz zrobić, aby położyć kres tej zbrodni przeciwko ludzkości? Udostępnij te informacje. Pociągnij do odpowiedzialności swoich polityków, media, lekarzy i pielęgniarki – jeśli są współwinni tej zbrodni przeciwko ludzkości, również podlegają prawom określonym w Konwencji Genewskiej i Kodeksie Norymberskim i mogą być sądzeni, uznani za winnych i skazani na śmierć. Postępowanie sądowe toczy się naprzód, zebrano dowody, a coraz więcej ekspertów bije na alarm.

Odwiedź stronę internetową Komitetu Covid pod adresem: <https://corona-ausschuss.de/>, a jeśli padłeś ofiarą tego przestępstwa, zgłoś zdarzenie, zaangażowane osoby i jak więcej szczegółów na stronie internetowej j.n:

<https://www.securewhistleblower.com/>

Zbrodnie przeciwko ludzkości dotyczą nas wszystkich. Są przestępstwem przeciwko tobie, twoim dzieciom, twoim rodzicom, twoim dziadkom, twojej społeczności, twojemu krajowi i twojej przyszłości.

Autor: M. Jasińska

Źródło: [The Daily Expose](#)

Jak Indie walczą z panedmią, czyli Bergamo 2.0



No i jak tu się człowiek ma opierać tym spiskowym wizjom dziejów świata. Mamy nowych hit do straszenia – dziś na topie są Indie. Zdjęcia [płonących zwłok](#), doniesienia o [hekatombie ofiar](#), [restrykcje dla podróżnych](#) z Indii, nawet dotarły do Polski. Niedawny [wirus angielski](#), który szalał na zimowych stokach, doprowadzając do bojkotu narciarzy Albionu, nawet do [masowych ich ucieczek](#) z kurortów w obawie przed kwarantanną, ustąpił miejsca śmiercionośnemu wirusowi południowoafrykańskiemu. Ten też [wzburzył spokój](#) całego świata, z Polakami włącznie, którzy przecież bez podróży do RPA to by i tygodnia nie wytrzymali. Teraz mamy Hindusa – nawet poważano się na świętość – imigrantów: w Portugalii [oddzielono tych](#) z Indii od reszty, nawet tych, którzy tam są od miesięcy, zanim ktokolwiek słyszał o indyjskiej mutacji. Warianty koronawirusa skaczą po globusie według ruchów konika szachowego, co jedna to bardziej śmiertelna. W telewizorze.

Ponieważ prowadzę ten Dziennik od ponad roku, pisząc codzienne wpisy, pamiętam i ja podobny przypadek. Mit założycielski koronawirusa w zachodnim świecie – Lombardia, na samym początku pandemii z Wuhan. Widomy znak, że przyjechał ci on do nas i kosi śmiertelne żniwo. To obrazki z Włoch zapełniły media: [zatłoczone szpitale](#) pełne umierających starców, [stosy](#)

[trumien](#), [krematoria nie nadążają](#) z pracą, [ciężarówki wywożące trupy](#). Niby w nocy, żeby nikt nie widział, ale widział cały świat, bo akurat tragarze przechodzili z kamerami – poszło wszędzie. I teraz widocznie zapał kowidowy się wyczerpuje, bo trzeba dopalić temat, a więc dopala się Indiami.

Lombardia nie tyle poszła w zapomnienie, ale się dużo z tego wydało, że to była spora koincydencja różnych zmiennych (bardzo podeszły wiek, pierwsze „procedury” kowidowe i dziwna korelacja masowych szczepień ludzi starszych na grypę w 2019 roku w Bergamo). Do tego doszły po prawie roku zeznania [co się działo w tych szpitalach](#). I obraz się trochę wyklarował. Ale to nie ma znaczenia jak tam było, bo kwestią o wiele ważniejszą społecznie nie były efekty epidemiologiczne z Lombardii, tylko ich efekt propagandowy. Widać to siada, skoro trzeba teraz podstawić inny mīt – przygotowujący światową społeczność, że szczepienia szczepieniami, ale ten wirus to będzie nam wyskakiwał co chwila, jak nie tu, to tam.

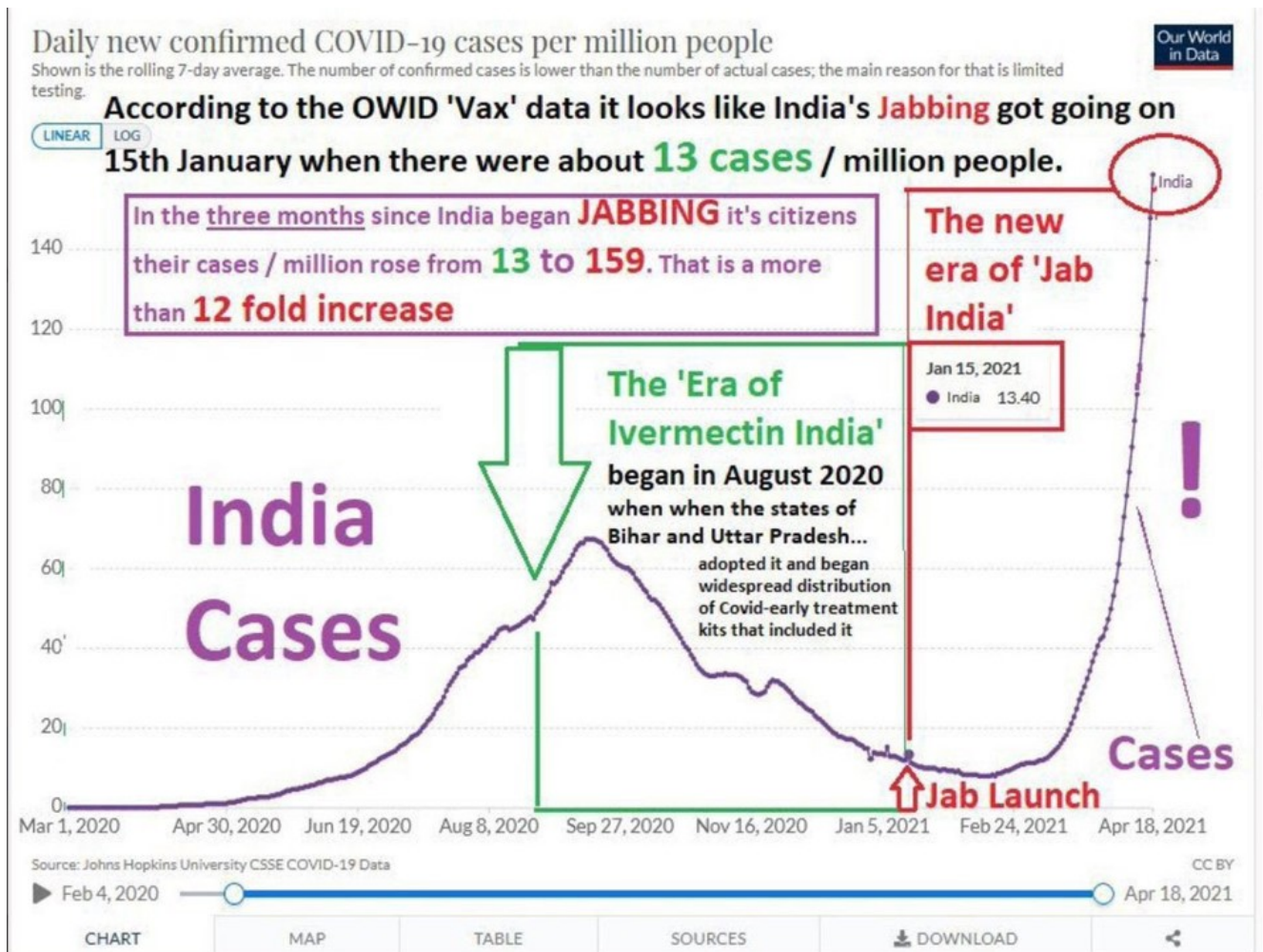
Człowiek wypiera, że się dał nabrać. Można to potrenować – wystarczy [klinknąć w ten link](#), by zobaczyć jak nas straszono, jak szczerbate dzieci sucharami. Widzimy chmury płynu dezynfekującego, a pamiętamy te dyskusje, ile razy dezynfekować przystanki? Było? Było! I jak to teraz wygląda po roku, jak się okazało, że to wszystko [pic na wodę](#)? Kiedy ostatnio widzieliście dezynfekcję ulic na mieście? A dezynfekowali jak prawnie nikt nie umierał, a teraz tego nie robią, jak u nas trup ściele się gęsto... To samo w Indiach – mamy obrazki jak z Bollywood z filmów z [fejkowymi karetkami](#) i z trupami w workach, które mają na ustach maseczki i po rozsunięciu zamka błyskawicznego łapią zachłannie oddech.

Ale widać wyraźnie dwa światy równoległe – prawdę czasu i prawdę ekranu. Ekrany epatują płomieniami, w których pali się w Indiach stosy zwłok. Zachodni się wzdragają, że to straszna ta pandemia, idzie na nas wirus hinduski, choć każdy wie, że [tak się spopiela publicznie zwłoki](#) w Indiach i bez kowida. No i rekomendacje – WHO, która i tak ma za uszami, coraz

częściej jest mniej słuchana przez władarzy publicznego systemu opieki zdrowotnej. Proszę bardzo – [mamy oświadczenie WHO](#), że obserwują Hindusa i nic specjalnego tam nie widzą, za to nasz [minister rowerowy](#) już zapowiedział, że Hindus nam [przyniesie IV falę](#).

Ale popatrzmy na statystyki. Stara zabawa w granie w akuku. Jak mamy mały kraj to posługujemy się procentami (np. [40% chorych na Seszelach](#), notabene całych zaszczepionych), jak mamy duży – to bawimy się w liczby bezwzględne. W ten sposób zawsze wychodzi dużo. Liczbowo robią Hindusi wrażenie: doba straszna – 400.000 zakażonych i 4.000 zmarłych. Jak się [wrzuci to na polskie proporcje](#) to by było tak, jakby w Polsce okazało się w jeden dzień 10.000 zakażeń i 100 zmarłych. Czyli – [popatrzmy na proporcje per milion](#). W przypadku Indii mamy zgonów 171 na milion, w Polsce – 1.837; zakażenia: Indie 15.725, w Polsce 74.618 na milion mieszkańców. Czyli w Polsce 5 x więcej choruje, a umiera 10 razy więcej (co notabene pokazuje, że... Hindusi lepiej walczą z kowidem, bo tam umiera dwa razy mniej w stosunku do tych, którzy zachorowali). I kogo tu mamy zamknąć?

Nie chcę nawet kontynuować [zaznaczonego wcześniej wątku](#), że fala zachorowań wybuchła w Indiach niedługo po rozpoczęciu szczepień, które zapoczątkowano 15 stycznia, zaś wcześniej Hindusi mieli nisko z zachorowaniami i zgonami, bo leczyli się iwermektyną. Wyglądało to tak, że przypomnę:



Ale jak pisałem, są dwa światy: fakty sobie, a strach stymulowany przez media – sobie. A panika społeczna, choć nie oparta na żadnych podstawach faktycznych, jest obiektywnym faktem społecznym. Co gorsza – inkorporowanym do decyzji obostrzeniowych władz odpowiedzialnych za zdrowie publiczne. Tak oto prawda ekranu staje się prawdą, może nie obiektywną, ale prawdą decyzji administracyjnych, z którymi musimy się mierzyć... obiektywnie.

Według moich wyliczeń, patrząc na to, że szczepionki, tak jak te na grypę, będą zawsze o rok do tyłu w stosunku do kolejnych mutacji, to falę nr V będziemy mieli na jesień 2022. Ciekawe jaki egzotyczny wirus spowoduje kolejną falę pandemii... paniki? Skąd będą następne kadry stosów trupów? Konik szachowy wskazuje na Brazylię, jeśli ta w ogóle dożyje, bo tam też stosy trupów, ale taka [musi być kara medialna](#) za nie wybranie obowiązującej drogi lockdown-kwarantanning-DDM.

Mamy więc [Bergamo 2.0.](#) Te same ściemy, ten sam efekt, zero prawdy. Czy zapas strachu wystarczy by dojechać do kolejnych fal, czy trzeba go będzie doładowywać częściej niż raz na rok? To pytanie do mediów. Właśnie – coraz częściej właśnie pytania są do mediów, bo te coraz bardziej są stroną, do lekarzy już mniej. Ci, to albo nieliczna grupa jastrzębowych decydentów albo reszta medycznego towarzystwa, która... milczy. A to zdaje się nie jest specjalnie zgodne z tym co przysięgali, a co stanowi podstawę tego, że społeczeństwo traktuje (traktowało?) lekarzy jako zawód społecznego zaufania. Ale tym smutnym faktem zajmę się osobno.

Źródło: dziennikzarazy.pl

Zaszczepieni preparatami mRNA bardziej podatni na inne warianty wirusa? Badania z Izraela niepokoją. Za wcześnie na picie szampana



Niezbyt dobre wiadomości mają dla wszystkich naukowcy z Izraela. Okazuje się, że osoby zaszczepione szczepionkami mRNA mogą być bardziej podatne na zakażenia innymi wariantami SARS CoV-2 w porównaniu do osób niezaszczepionych.

Zespół kilkunastu naukowców pod kierownictwem profesor Adi Stern z Uniwersytetu w Tel-Awivie w Izraelu zakończył właśnie badania dotyczące dowodów wskazujących m.in. na zwiększenie ryzyka zachorowania na COVID-19, wywołany przez niektóre mutacje wirusa, wśród osób zaszczepionych szczepionką mRNA

– informuje dr n. med. Marek Derkacz na portalu www.medexpress.pl.

Z materiału zgromadzonego przez naukowców wynika, że wariant brytyjski rozprzestrzenia się szybciej niż pierwotny szczep i towarzyszy mu zwiększona śmiertelność. Z badań wynika także, że wśród osób zaszczepionych dwoma dawkami szczepionki BNT162b2 mRNA, aż osiem razy częściej dochodziło do zachorowania na COVID-19 wywołany mutacją południowoafrykańską w porównaniu do osób niezaszczepionych!

Bez satysfakcji wracam więc do tekstu, który opublikowałam w grudniu, a w którym pisałam, że to nie szczepionka przywróci nam normalność, ale szczepionka i lek, który hamowałby namnażanie się wirusa Sars-Cov-2 w organizmie chorego. Dopiero wówczas, gdy taki lek się pojawi (lub potwierdzona zostanie w badaniu klinicznym skuteczność leku już istniejącego, np. amantadyny), będziemy mogli faktycznie odkorkować szampana i wyglądać końca pandemii.

Niestety okazuje się także, że wciąż bardzo aktualne są pytania, które stawiali już pół roku temu lekarze i naukowcy w liście do prezydenta Andrzeja Dudy, premiera Mateusza Morawieckiego, ministra zdrowia dr Adama Niedzielkiego oraz prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych doktora Grzegorza Cessaka. Lekarze w związku z tym listem są niestety ścigani przez Naczelnego Rzecznika odpowiedzialności Zawodowej, o czym mówił w studiu wPolsce.pl doktor Paweł Basiukiewicz.

Pora, by członkowie Rady Medycznej, szczególnie profesorowie

Horban, Flisiak i Simon przestali straszyć pacjentów amantadyną, ponieważ niektórzy chorzy boją się z tego powodu wziąć udział w toczących się badaniach klinicznych. Tym bardziej, że w wywiadzie dla tygodnika „Sieci” min. Adam Niedzielski wyraźnie powiedział, że leczenie tym lekiem mieści się w sztuce lekarskiej.

*Nie odrzucam możliwości, że ten lek pomaga. Mamy jednak określone zasady dopuszczania leków do leczenia konkretnych chorób. Ponieważ otrzymujemy sygnały, że amantadyna ma pewien potencjał leczenia – podkreślam, na razie to tylko potencjał – to konieczne są badania kliniczne. I te badania zostały przeze mnie zlecone, prowadzi się je w kilku ośrodkach, m.in. u prof. Konrada Rejdaka w Lublinie. Agencja Badań Medycznych zareagowała bardzo szybko. Za około 10 dni powinniśmy mieć wstępne wyniki i wówczas zobaczymy, jakie są efekty stosowania tego leku w walce z COVID-19. **To, że poszczególni lekarze zalecają ten lek, prowadzą leczenie eksperymentalne, mieści się w granicach sztuki lekarskiej, ale to nie może być podstawą zaleceń systemowych***

– tłumaczy szef resortu zdrowia na łamach tygodnika.

Trzeba też wreszcie skończyć z bajkami o tym, że Polacy sami sobie szkodzą, bo nie chcą się leczyć i zbyt późno zgłaszają się do szpitala. Prawda jest taka, że dziś możliwość bycia osłuchanym w normalnej przychodni, gdy posiada się pozytywny wynik testu w kierunku Covid-19 niemal graniczy z cudem. Przychodnie, mimo, że lekarze zostali w ramach grupy „0” zaszczepieni, wciąż są dla pacjentów niedostępne, a karetka zabierze chorego do szpitala, dopiero wówczas, gdy jego stan jest bardzo poważny.

I jeszcze kilka słów od Włodzimierza Bodnara w sprawie stawianych w mediach przez ekspertów Rady Medycznej zarzutów, że w szpitalach pojawiają się w ciężkim stanie pacjenci, którzy zażywali amantadynę:

Twierdzenie, że ludzie zmarli po amantadynie jest przynajmniej „mieszaniem faktów”. Prawdziwym jest: zmarli z powodu COVID-19, mimo, że brali amantadynę. Proszę pochwalić się efektami leczenia szpitalnego, tak chlubnie nazwanych covidowych. Jaki pracuje tam personel, jakie ma doświadczenie – choćby w leczeniu zapaleń płuc (jednocześnie nikogo nie obrażając, czyli ginekologów, reumatologów, gastrologów, czy nawet chirurgów, bo na pewno są fachowcami w swoich specjalizacjach). Być może ja, jako specjalista chorób płuc, zostanę w ciągu kilku miesięcy wybitnym ortopedą, czy chirurgiem? Jakie są wyniki takiego leczenia, takiego przydziału lekarzy, widać w codziennych statystykach

– pisze na stronie Przychodni Optima dr Bodnar.

Jakie skutki uboczne daje amantadyna, że jest tak dyskredytowana? Co uszkadza i co zaburza, jeśli podamy ją w chorobie COVID-19? Jakie są trwałe uszkodzenia po podaniu amantadyny, proszę przytoczyć kilka

– pyta dr Bodnar.

W tej chwili pilnie potrzebujemy szerokiej i uczciwej debaty, w której zostaną wysłuchane wszystkie racje i wątpliwości lekarzy. Konieczne jest także poszerzenie Rady Medycznej, o czym już pisałam, o specjalistów innych dziedzin medycyny, bo pandemia jest interdyscyplinarna. Opinie wirusologów to zdecydowanie za mało.

Autor: [Dorota Łosiewicz](#)

Źródło: wPolityce.pl

WHO odrzuca paszport szczepionkowy dla podróżujących za granicę



W [oświadczeniu wydanym](#) w poniedziałek po wirtualnym briefingu, Komitet Nadzwyczajny WHO ds. Międzynarodowych standardów zdrowotnych oficjalnie zalecił rządowi unikanie wprowadzania obowiązkowych paszportów szczepionkowych, co jest trendem, który już [zyskuje na popularności w Wielkiej Brytanii](#).

W szczególności komitet zalecił rządowi, aby „**nie** wymagały dowodu szczepienia jako warunku wjazdu, biorąc pod uwagę ograniczone (choć rosnące) dowody na skuteczność szczepionek w ograniczaniu przenoszenia i utrzymującą się nierówność w globalnej dystrybucji szczepionek. Państwa-Strony są zdecydowanie zachęcane do uznania, że „wymogi dowodu szczepień mogą pogłębiać nierówności i promować zróżnicowaną swobodę przemieszczania się.”

Aby uzasadnić to stanowisko, WHO przytoczyło zarówno ograniczone dane na temat skuteczności szczepionek w ograniczaniu przenoszenia zakażeń, jak i głębokie nierówności w dostępności, na które WHO od dawna narzekało, że człowiek jest być może bardziej niż ktokolwiek odpowiedzialny za fakt, że biedne narody prawdopodobnie będą czekać latami na wystarczające dostawy szczepionek.

Ten człowiek nazywa [się Bill Gates](#).

Nawiasem mówiąc, Komitet wezwał również rządy do zrobienia

wszystkiego, co w ich mocy, aby wesprzeć Covax, program sponsorowany przez WHO i zaprojektowany przez Gatesa, aby dostarczyć wystarczającą liczbę szczepionek, aby zaszczepić populacje ponad 130 krajów. Jednak programowi nie udało się przydzielić wystarczającej liczby szczepionek, a wiele biedniejszych krajów – poza 92 oficjalnie kwalifikującymi się do pomocy za pośrednictwem Covax – nie ma pojęcia, skąd będą pochodzić dostawy szczepionek, ponieważ wybór przestrzegania prawa patentowego stworzył wąskie gardło dla międzynarodowych dostaw. Zamiast pozwalać na „otwartą szczepionkę”, która mogłaby być produkowana gdziekolwiek, rynki wschodzące muszą konkurować o szczepionki na wolnym rynku.

Po poleceniu rządów, aby starały się przestrzegać ograniczeń kwarantanny dla podróżnych w granicach zdrowego rozsądku, WHO dodało, że rządy powinny również pracować nad „zmniejszeniem obciążenia finansowego podróżujących z zagranicy”, kiedy tylko jest to możliwe, jednocześnie egzekwując środki kwarantanny.

W międzyczasie w USA dyrektor CDC dr Walensky, [której strach spowodował](#), że pojawiała się [na pierwszych stronach w przeszłości](#), ostrzegła, że liczba przypadków COVID nadal rośnie, nawet gdy liczba szczepień rośnie, a rzeczywistość nie umknęła milionom Amerykanów, którzy chodzą w maskach, jakby nic się nie zmieniło.

Źródło:

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

Upewnij się, że dobrze to

rozumiesz. **To nie jest szczepionka tylko fabryka syntetycznych patogenów!**



Dr. Mikovits: „**Dosłownie – wstrzykuje się chorobę.**”

Nasi rządzący, którzy aktywnie uczestniczą w tym wykroczeniu, muszą mieć świadomość, że takie uczestnictwo będzie miało konsekwencje. Ten rodzaj współudziału nie różni się od tego, o który oskarżano i sądzono niemieckich lekarzy i naukowców w Norymberdze.

Dr David Martin dał światu dymiącą broń.

Dr David Martin dał nam również wgląd, aby pomóc „nam, ludziom” w przejęciu narracji.

„Rocco, upewnijmy się, że jedna rzecz jest jasna. Musimy zastrzec, że **to nie jest szczepionka**. Potrzeba to wyjaśnić. Używamy określenia „szczepionka,” żeby wpasować to pod kryteria wykluczeń w zakresie zdrowia publicznego. **To jest mRNA zapakowane w otoczkę tłuszczową, które jest dostarczane do komórki. Jest to urządzenie medyczne, mające na celu pobudzenie ludzkich komórek do tego, żeby stały się wytwórcą patogenów.**

To nie jest szczepionka, szczepionka jest terminem, określonym w prawie dotyczącym zdrowia publicznego, jest terminem, określonym w standardach CDC i FDA. Szczepionka musi pobudzić zarówno odporność u osoby, która ją przyjmuje, ,jak i zakłócić

rozprzestrzenianie się wirusa. To ten produkt nie jest. Bardzo jasno i wielokrotnie mówiono, że nic mRNA nie zatrzyma rozprzestrzeniania się. Jest to terapia. Jeśli jednak mówilibyśmy o niej jak o środku leczniczym, nie spotkałoby się to z przychylnością władz z obszaru zdrowia publicznego, ponieważ ludzie pytaliby wówczas, jakie są inne sposoby leczenia. Stosowanie określenia „szczepionka” jest nie do zrozumienia zarówno pod względem prawa, jak i dlatego, że ono mogłoby rozpocząć debatę publiczną. Kiedy mówi się „szczepionka” wpada się w kategorie, że ktoś jest albo zwolennikiem, albo przeciwnikiem szczepień.

Pamiętajcie, a ludzie o tym zapominają, Moderna została założona jako firma produkująca chemioterapię na raka, a nie firma produkująca szczepionki na SARS. Jeśli powiedzielibyśmy ludziom, że damy im profilaktycznie chemioterapię na raka, którego nie mają, śmiech słyszałbyś długo jeszcze po wyjściu z sali. Bo jest to głupi pomysł. Tu jest dokładnie tak samo. Jest to mechaniczne urządzenie w postaci bardzo małego pakietu technologii, wprowadzane jest do ludzkiego organizmu, żeby uruchomić komórki tak, aby stały się fabryką produkującą patogeny. I odmawiam uznawania w jakiejkolwiek rozmowie, że jest to kwestia szczepień. To określenie jest używane tylko jako nadużycie wyroku sądu w sprawie Jacobsona z 1905 r., który jest błędnie przedstawiany od czasu, kiedy został napisany.

Jeśli bylibyśmy w tej kwestii uczciwi, nazwalibyśmy rzeczy po imieniu. Jest to urządzenia chemiczne patogenne, służące do uruchomienia aktywności komórki polegającej na produkowaniu związków chemicznych. Jest to urządzenie medyczne, nie lek, ponieważ spełnia kryteria określenia „Urządzenie: zgodnie z CDRH”. Nie jest to żywy układ, nie jest to biologiczny organizm. Pod względem fizycznym jest to technologia, tyle że jest rozmiaru pakietu cząsteczek. Dlatego musimy mówić bardzo jasno, żeby nie wpaść w pułapkę grania w ich grę. A ich grą polega na tym, że kiedy nazywamy to szczepionką, rozmowa staje

się rozmową o szczepieniach. Tylko dlatego, że oni to tak nazwali, to nie stało się szczepionką. Musi być to jasne dla wszystkich słuchaczy, że my nie będziemy powtarzać fałszywych określeń, tak samo, jak nie przystaniemy na ich chemiczno-przemysłową definicję zdrowia. Bo one oba są oszukańcze i są jaskrawym pogwałceniem przepisów dotyczących produktu, jaki jest wykorzystywany.

R: Judy, czy Ty jako naukowiec, mogłabyś powiedzieć nam to bardziej po angielsku, jak prostemu człowiekowi. Ja to wyjaśnienie, przyjmuję, jest świetne, ale tym, którzy mogą nie być w stanie nadążyć za tą inteligentną analizą – i nie mówię tego obraźliwie, Dave- drażni mnie, kiedy słyszę, jak prawnicy, aktywiści itp mówią: „będziemy walczyć przeciwko szczepionce”. Jeśli przyznasz, że jest to szczepionka, od razu przegrałeś bitwę. To nie jest szczepionką.

R: Jak więc powinienem to nazywać? Substancja chemiczna

JM: Tak, jest to **syntetyczny patogen**. Dosłownie **wstrzykują bardzo chorobotwórczą część wirusa do każdej komórki ciała**.

RG: Syntetyczny patogen – robi mi się od tego nie dobrze.

JM: Tak.

DM: Od tego ma być ci nie dobrze.

Roco, pamiętaj 80% osób rzekomo narażonych na rzekomego wirusa SARS-COV-2 w ogóle nie ma objawów. Nazywają ich nosicielami bezobjawowymi. 80% osób, którym się to wstrzykuje ma kliniczne skutki uboczne.

Wstrzykuje się im substancję chemiczną, po to żeby wywołać chorobę, a nie żeby wywołać odpowiedź odpornościową i nieprzenoszenie wirusa. Mówiąc inaczej, nic z tego nie powstrzyma rozprzestrzeniania się czegokolwiek.

Tu chodzi o to, żebyś się pochorował i o to, żeby to Twoje komórki spowodowały chorobę.

RG: Więc to wywoła reakcję autoimmunologiczną?

JM: Między innymi. Może bezpośrednio wywołać stwardnienie rozsiane, stwardnienie zanikowe boczne, chorobę Alzheimera, to taka jest ekspresja tego patogenu w otoczcze, może spowodować przyspieszoną chorobę nowotworową, taka może być ekspresja tego wirusa, tej syncytyny, to wiadomo od dziesięcioleci.

Dosłownie – wstrzykuje się chorobę.

„Kiedy przemysł jest odpowiedzialny za rozpowszechnianie informacji, tracimy. Bo jedyną narracją jest ta, która zostanie zrekompensowana przez osoby podpisujące czek. Dotyczy to naszych polityków... i naszych mediów – otrzymali zapłatę – jeśli podążasz za pieniędzmi, zdajesz sobie sprawę, że w żadnej sieci nie ma głosu niekonfrontacyjnego ”.

– Dr David Martin , 5 stycznia 2021 r.,

Źródło:

cioz-dobrostan.pl

Nowa przyszłość? Będziemy musieli trzymać się z dala od ludzi, którzy zostali zaszczepieni?



Nie zaprojektowali szczepionki po to, aby wyleczyła z covid-19

Początek szalbierstwu dały szalone prognozy Fergusona z Imperial College [Neil Morris Ferguson, bryt. epidemiolog, prof. biologii matematycznej, specj. w zakr. rozprzestrzeniania się chor. zakaźnych u ludzi i zwierząt. – przyp. tłum.].

Ferguson to autor modeli matematycznych o zatrważającym dorobku. Planujący oszustwo wiedzieli, że prognozy Fergusona były absurdalne. Musieli też zdawać sobie sprawę z tego, że dotychczasowe przewidywania Fergusona okazywały się żenująco nietrafne. Niemniej jednak użyto jego prognoz jako pretekstu dla lockdownów, wprowadzenia “dystansowania społecznego”, masek, zamykania szkół i oddziałów szpitalnych.

Był to kompletny obłąd z covid-19.

Logicznym posunięciem byłoby odizolowanie osób z infekcją – podobnie jak chorych na grypę prosi się o pozostanie w domach – i roztoczenie opieki nad najbardziej narażonymi: głównie osobami starszymi z chorobami serca lub klatki piersiowej.

Jednak politycy i ich doradcy zrobili wszystko na odwrót; zaś ci, którzy to kwestionowali, byli uciszani i demonizowani.

Nie ulega wątpliwości, że kontakty z innymi wzmacniają system odpornościowy ludzi zdrowych. Zdrowe dzieci i ludzie młodzi mają bardzo silny układ odpornościowy. W istocie najbardziej narażone na nowego wirusa mogą być tylko osoby starsze.

A jednak światowi politycy i ich doradcy celowo skierowali nas ku programowi masowych szczepień.

Od początku zapewniano opinię publiczną, że "tylko dzięki wielkiemu programowi szczepień będzie można przywrócić część utraconych wolności. I od samego początku był to niebezpieczny nonsens.

Zatwierdzone naprędce eksperymentalne szczepionki nigdy nie miały zapewnić tego, co wmówiono ludziom. Nie zaprojektowano ich, by zapobiegać infekcji lub przenoszeniu choroby. Szczepionki nie powstrzymują przed zarażaniem się COVID-19 i nie zabezpieczają przed przenoszeniem choroby dalej.

Szczepionki pomagają zaledwie ograniczyć nasilenie objawów u części zaszczepionych. Tymczasem ogromna większość zaszczepionych wierzy, że zostali ochronieni przed infekcją. To było kolejne oszustwo.

Wirusy korony szybko się mutują. Osoby zaszczepione będą miały duże problemy z nowymi wirusami

Nie dość, że szczepionki nie zapewniają tego, w co wierzą ludzie, to jeszcze generują one trzy poważne problemy.

Pierwszym oczywistym problemem jest to, że okazało się, że **eksperymentalne szczepionki są skrajnie niebezpieczne** – już zabiły wielu i spowodowały poważne niepożądane odczyny poszczepienne u wielu kolejnych.

Rozmiar tego problemu można ocenić na podstawie faktu, że nawet władze przyznają, że prawdopodobnie zgłoszonych zostanie jedynie 1 na 100 (1%) spośród zgonów i poważnych obrażeń poszczepiennych. Nie można oszacować, ile osób umrze z powodu alergii, chorób serca, udarów, problemów neurologicznych, ani ile oślepie lub zostanie sparaliżowanych.

internetowej (<http://www.vernoncoleman.com/vaccineskilling9.htm>) znajduje się lista osób, o których wiadomo, że odniosły obrażenia lub zmarły w wyniku szczepienia, i jest to zaiste porażająca lektura.

Liczba zgonów przeraża, ale większość władz utrzymuje, że są to wszystko “zbiegi okoliczności”. Gdy ktoś umiera w ciągu 60 lub 28 dni od pozytywnego wyniku testu na COVID-19 – nawet jeśli ten był fałszywy – jest automatycznie traktowany jako “zgon na COVID-19”, żeby podbić statystyki. Ale kiedy zdrowi młodzi ludzie umierają w ciągu godzin od zaszczepienia, śmierć traktowana jest jako zwykły zbieg okoliczności. Jakże wiele tragicznych zbiegów okoliczności miało zatem miejsce.

Drugim problemem, dotyczącym układu odpornościowego, jest możliwość wystąpienia tzw. **efektu odpowiedzi odpornościowej swoistej** [w oryg. ang.: *pathogenic priming* – przyp. tłum.] – burzy cytokinowej. Dzieje się tak dlatego, że układ odpornościowy osoby zaszczepionej, zostaje przygotowany do szczególnie silnej reakcji, jeśli osoba ta wejdzie w kontakt z wirusem w przyszłości. Rezultat może być katastrofalny i obawiam się, że może się to okazać jesienią i podczas następnej zimy. Osoby, które otrzymały szczepionkę, będą miały poważne kłopoty, gdy następnym razem zetkną się z koronawirusem. Ich układ odpornościowy zareaguje przesadnie mocno i prawdopodobnie nastąpi wtedy wiele zgonów.

Pacjenci nie zostali oficjalnie ostrzeżeni o tym problemie, chociaż dowody zostały opublikowane w czasopiśmie “*International Journal of Clinical Practice*” w październiku 2020 r. w artykule pt. *Informed consent disclosure to vaccine trial subjects of risk of COVID-19 vaccines worsening clinical disease*.

Wszakże nie było na to świadomej zgody pacjentów, a podejrzewam, że i większość lekarzy nie zdaje sobie sprawy z zagrożeń.

I to sprowadza nas do **trzeciego problemu**, którego chyba się nie spodziewali.

A został on właśnie nakreślony przez dr. Geerta Vanden Bossche'a, wybitnego specjalistę ds. szczepionek. W istocie, byłem początkowo sceptyczny wobec jego słów, ponieważ dr Bossche wcześniej współpracował z GAVI [*oficjalnie: Gavi, the Vaccine Alliance, uprzednio: the GAVI Alliance, a wcześniej: the Global Alliance for Vaccines and Immunization – przyp. tłum.*] i Gates Foundation. Jest ostatnim, którego można by określić jako przeciwnika szczepień.

Dr Bossche wskazał na to, że obecnie stosowane szczepionki są niewłaściwą bronią w walce z tą konkretną infekcją wirusową.

Podając milionom ludzi szczepionki, w sposób katastrofalny uczymy wirusa, jak mutować, jak stawać się silniejszym i bardziej śmiertelny. Próby opracowania nowych szczepionek na nowe mutacje tylko pogarszają sytuację, ponieważ naukowcy nie są w stanie wyprzedzić zmutowanych wirusów. A ludzie, którzy zostali zaszczepieni, dzielą się teraz zmutowanymi wirusami z osobami z ich otoczenia. Mutacje stają się coraz silniejsze i bardziej zabójcze.

Odwołanie lockdownów będzie idealnie zgrane w czasie, tak aby nowe mutacje wirusa COVID-19 rozprzestrzeniły się na szeroką skalę.

Istnieje też inny problem, który się z tym wiąże.

Zwykle nasze ciała zawierają białe krwinki, które pomagają nam zwalczać infekcje. Komórki, zwane komórkami NK [*od ang. Natural Killer – przyp. tłum.*], czyli "urodzonymi mordercami", pomagają zniszczyć "złe komórki", które atakują organizm. Kiedy komórki NK wykonają już swoją pracę, pojawiają się nasze

przeciwciała i sprzątają bałagan.

Dr Bossche wyjaśnia jednak, że szczepionki na COVID-19 wyzwalają produkcję bardzo specyficznych przeciwciał, które konkurują z naturalnymi mechanizmami obronnymi osób, które otrzymały szczepionki.

Naturalne systemy obronne tych, którzy zostali zaszczepieni, są tłumione, ponieważ specyficzne przeciwciała, które zostały wyprodukowane przez szczepionkę, po prostu przejmują kontrolę.

Te specyficzne przeciwciała, wytwarzane przez szczepionki, są trwałe.

Pozostają w ciałach zaszczepionych na zawsze.

Nowa przyszłość? Będziemy musieli trzymać się z dala od ludzi, którzy zostali zaszczepieni?

Katastrofalnym skutkiem jest to, że naturalne systemy odpornościowe dziesiątek czy setek milionów osób, które otrzymują szczepionki, są skutecznie niszczone.

Ich układ odpornościowy nie będzie zdolny zwalczyć żadnej zmutowanej odmiany wirusa, która może rozwinąć się w ich ciele. A zmutowane wirusy mogą następnie rozprzestrzenić się w społeczeństwie. **Uważam, że właśnie dlatego nowe odmiany wirusów pojawiają się na obszarach, gdzie szczepionkę podano wielu ludziom.**

Wniosek jest taki, że podanie szczepionek stworzy wirusowi możliwość stawania się nieskończenie bardziej groźnym. Każdy zaszczepiony osobnik uzyskuje potencjał, by stać się masowym mordercą, ponieważ jego ciało staje się laboratorium produkującym śmiertelne wirusy. Co gorsza, niektóre ze szczepionych osób mogą stać się bezobjawowymi nosicielami, rozsiewającymi wokół siebie śmiertelne wirusy.

Ci, którzy otrzymali szczepionkę, nie będą w stanie zareagować na mutacje, ponieważ ich systemy odpornościowe zostały już

przejęte przez sztuczny system obronny, nadany im przez szczepionkę i zaprojektowany do walki z pierwotną formą wirusa COVID-19. Zaszczepieni będą tym bardziej narażeni na ryzyko, gdy nowe mutacje zaczną się rozprzestrzeniać. Ich ciała zostały trwale i wyłącznie przystosowane do obrony przed starą formą wirusa, która szybko staje się nieaktualna.

Podawanie nowych szczepionek w niczym nie pomoże, ponieważ zmutowany wirus nie będzie podatny na ataki. Twórcy szczepionek nie będą w stanie wyprzedzić mutującego wirusa. Należało to przewidzieć. To dlatego szczepionki przeciw grypie często nie działają.

Politycy i ich doradcy będą kłamać i winić niezaszczepionych za rozwój nowych mutacji i wzrost liczby zgonów, który nastąpi.

Ale jeśli dr Bossche ma rację, a ja uważam, że tak, to właśnie zaszczepione jednostki będą zagrożeniem dla ludzkości. Będą poważnym zagrożeniem dla każdego, kto także został zaszczepiony. Ale będą również poważnym zagrożeniem dla niezaszczepionych, ponieważ wirusy, które rozsiewają, są bardziej niebezpieczne, niż te pierwotne.

Stąpamy po grząskim gruncie. Jeśli teraz nie zatrzymamy tego programu szczepień, to bez przesady można stwierdzić, że zagrożona jest sama przyszłość ludzkości. Czy o to chodziło tym, którzy próbowali "opchnąć" nam Wielki Reset?

Nie wiem. Może ich celem od początku było zabicie nas wszystkich.

A może ich nieczny spisek po prostu wymknął się spod kontroli. W Wielkiej Brytanii Ferguson, Hancock, Whitty i Vallance [*Matthew John David Hancock – sekretarz stanu ds. zdrowia i opieki społ. w rządzie bryt.; Christopher John MacRae Whitty – bryt. lekarz i epidemiolog, gł.doradca rządu ds. medycyny; Sir Patrick John Thompson Vallance – bryt. lekarz, naukowiec, farmakolog kliniczny, gł. doradca rządu ds.*

nauki – przyp. tłum.] zawsze wydawali mi się całkowicie niewłaściwymi ludźmi do kierowania odpowiedzialnością kraju (na zagrożenie COVID-19). Uważam, że w Stanach Zjednoczonych dr Fauci [*Anthony Fauci – amer. lek. immunolog, dyr. Narodowego Instytutu Alergii i Chorób Zakaźnych (NIAID), gł. doradca med. prezydenta USA – przyp. tłum.]* był niewłaściwym człowiekiem.

Od początku obawiałem się, że zostali wybrani, ponieważ właśnie są “niewłaściwymi ludźmi”. Wszystko, co uczynili, było złe dla nas, ale dobre dla nich i dla złowrogiej klikki promującej Agendę 21 i Wielki Reset.

Napór na stłumienie wolności debaty przywiódł nas wprost do tej otchłani. Żadnemu z tych ludzi nie powinno się było pozwolić na taką kontrolę nad naszym życiem. Ale to media głównego nurtu i giganci internetowi – poprzez tłumienie, w nieznany dotąd sposób, wszelkich pytań ze strony opozycji i poprzez skrywanie faktów – sprawili, że sytuacja stała się nieskończenie gorsza. Czy myślą, że będą bezpieczni?

Istnieje realne ryzyko, że zamiast po prostu zabić 90% – 95% ludzi, jak to pierwotnie zamierzyła złowroga elita, mogą przez pomyłkę zabić wszystkich; mogą zmieść ludzkość z powierzchni ziemi.

Zostało nam niewiele czasu, by się uratować.

Musimy wzmocnić nasz system odpornościowy i, jak na ironię, możliwe jest, że będziemy musieli trzymać się z dala od ludzi, którzy zostali zaszczepieni.

Czy teraz już rozumiecie państwo, dlaczego jest to najważniejszy artykuł na temat COVID-19, który napisałem, i najważniejszy, jaki kiedykolwiek czytaliście?

Nie mogę dotrzeć do mediów głównego nurtu, które po prostu tłumią prawdę i odmawiają jakiejkolwiek debaty czy dyskusji. YouTube, na przykład, nie przyjmuje filmów, które kwestionują cokolwiek promowanego przez złowrogi establishment.

Wyślijcie więc państwo proszę ten artykuł do lekarzy i dziennikarzy, do swoich przyjaciół i krewnych. Dzielcie się, udostępniajcie, wysyłajcie. Może uda nam się przekonać rządzących, że nie są odporni na nadchodzącą katastrofę.

Mam nadzieję, że dr Bossche się myli. Mam nadzieję, że mylę się ja.

Ale wszystkie kwestie poruszone w tym artykule wymagają dogłębnego zbadania. I jeśli te obawy nie zostaną upublicznione i odpowiednio przebadane, wtedy będziemy wiedzieć na pewno, że celem jest zabicie tak wielu z nas, jak to tylko możliwe. Nie może być innego wniosku.

Dr Vernon Coleman

źródło: stolikwolnosc.pl

Maseczki są nasycone toksycznymi chemikaliami powodującymi raka



Naukowcy odkryli, że niektóre maski na twarz używane przez ogół społeczeństwa są [nasycone toksycznymi chemikaliami](#), w tym znanymi substancjami rakotwórczymi i zanieczyszczającymi środowisko. Michael Braungart, niemiecki chemik i dyrektor

naukowy organizacji non-profit Hamburg Environmental Institute, przeprowadził testy masek na twarz, które ludzie nosili na krótko przed wystąpieniem wysypki na twarzy.

W używanych maskach wykrył formaldehyd, anilinę i inne toksyczne chemikalia.

Formaldehyd służy do nadawania nowym maskom na twarz „czystego” zapachu. Został [sklasyfikowany jako rakotwórczy](#) przez Międzynarodową Agencję Badań nad Rakiem Światowej Organizacji Zdrowia (WHO). Wdychanie formaldehydu przez krótki czas może powodować pieczenie oczu, nosa i gardła, a także kaszel, świszczący oddech i nudności.

Anilina, silnie korozyjna przemysłowa substancja chemiczna, jest również znanym czynnikiem rakotwórczym. Ponadto jest uważana za substancję zanieczyszczającą budzącą poważne obawy ze względu na wysoką toksyczność.

Braungart zauważył, że do niektórych masek zastosowano sztuczne zapachy, być może w celu ukrycia nieprzyjemnego zapachu toksycznych chemikaliów. Niebieskie maski zawierały również [kobalt](#), metal ciężki powszechnie używany do produkcji niebieskich barwników.

„To, co wdychamy przez usta i nos, jest w rzeczywistości niebezpiecznym odpadem” – obnażył Braungart. „Podsumowując, przed nosem i ustami mamy koktajl chemiczny, który nigdy nie został przetestowany pod kątem toksyczności ani jakichkolwiek długoterminowych skutków dla zdrowia”. (Powiązane: [BOMBSHELL: Jednorazowe niebieskie maski na twarz, które zawierają toksyczną substancję podobną do azbestu, która niszczy płuca.](#))

Narażenie na chemikalia rośnie wraz z noszeniem maski

Modern Testing Services, firma świadcząca usługi testowania produktów konsumenckich na całym świecie, również dostrzegła wyraźne dowody obecności substancji chemicznych w maskach na

twarz, w tym [formaldehydu](#) i perfluorowęglowodorów (PFC). PFC to chemikalia powszechnie stosowane do wytwarzania produktów odpornych na ciepło, wodę, olej i tym podobne. Utrzymują [się w środowisku](#) i zostały znalezione w dzikiej przyrodzie.

„Szczерze mówiąc, nie spodziewałem się, że PFC znajdzie się w masce chirurgicznej, ale w naszych laboratoriach dysponujemy specjalnymi rutynowymi metodami łatwego wykrywania tych chemikaliów i ich natychmiastowej identyfikacji. To duży problem ”- powiedział Dieter Sedlak, dyrektor zarządzający i współzałożyciel Modern Testing Services.

Sedlak przypuszczał, że PFC były stosowane jako repelenty płynów, ponieważ chemikalia skutecznie odstraszają wirusy. Stężenia PFC w maskach mieszczą się w bezpiecznym limicie 16 miligramów na kilogram. Ale Sedlak zauważył, że jeśli maska □□byłaby noszona, poziom ekspozycji z czasem przekroczyłby bezpieczny limit.

„PFC na twarzy, nosie, błonach śluzowych lub oczach nie jest dobre” – powiedział.

Zarówno Sedlak, jak i Braungart powiedzieli, że ich praca nie wystarczyła do ustalenia, czy wszystkie maski na twarz są niebezpieczne, ale byli pewni, że niektóre maski w obiegu są niepokojące.

„Opierając się na moim praktycznym doświadczeniu, z pewnością istnieje podwyższone nieuzasadnione ryzyko” – zauważył Sedlak.

Czy maski na twarz, które są sprzedawane podlegają kontroli i regulacjom?

Osłony na twarz, które są używane do celów medycznych, takich jak zapobieganie rozprzestrzenianiu się infekcji, są [uważane za wyroby medyczne](#). W związku z tym muszą spełniać normy bezpieczeństwa określone przez np., *Agencję ds. Żywności i Leków* (FDA), zanim zostaną udostępnione konsumentom. Oprócz pomiaru zdolności masek do odfiltrowywania zarazków, FDA

sprawdza również, czy maski są łatwopalne i szkodliwe dla żywych tkanek.

W związku z pandemią koronawirusa w Wuhan (COVID-19) agencja w ciągu ostatniego roku poluzowała przepisy dotyczące wyrobów medycznych, aby zwiększyć ich dostępność. Ale nie dotyczyło to produktów zatwierdzonych przez FDA lub wyprodukowanych w Chinach.

Chiny były światowym liderem w produkcji masek przed i podczas pandemii. Według *Generalnej Administracji Celnej* Chin od marca do grudnia ubiegłego roku kraj ten wyeksportował około 224 miliardów masek na twarz. To prawie [40 masek na każdą osobę na świecie](#) poza Chinami.

Nie było jasne, czy zakrycia twarzy, które testowali Sedlak i Braungart, zostały wyprodukowane w Chinach. Jednak niektóre produkty sprzedawane w Stanach Zjednoczonych nie przeszły procesu przeglądu przez FDA, mimo że na opakowaniu widniały logo FDA i posiadały certyfikaty „zatwierdzone przez FDA”. Eksperci, którzy zbadali takie maski, ustalili, że [logo i certyfikaty były fałszywe](#), a produkty, które były pakowane bez nazwy i adresu firmy, prawdopodobnie pochodziły z Chin.

Artykuł przetłumaczono z [newstarget.com](#)

Źródła:

[DailyMail.co.uk](#)

[Cancer.gov](#)

[CDC.gov](#)

[FDA.gov](#)

[Bloomberg.com](#)

[NJ.com](#)

Chiny oferują Paragwajowi szczepionki w zamian za zerwanie stosunków z Tajwanem



23 marca Alexander Tah-ray Yui, dyrektor generalny Departamentu ds. Ameryki Łacińskiej i Karaibów w Ministerstwie Spraw Zagranicznych Republiki Chińskiej (Tajwanu), ujawnił, że chińscy producenci szczepionek nie sprzedadzą Paragwajowi dawek swoich produktów, chyba że ten kraj zgodzi się zerwać stosunki dyplomatyczne z Tajwanem, poinformowała Central News Agency (CNA, pol. Centralna Agencja Informacyjna) z Tajpej.

Strona paragwajska potępiła akcję, mówiąc, że chińscy producenci szczepionek próbują ograniczyć jej suwerenność; stwierdzono, że szczepionki nie powinny być zredukowane do narzędzia politycznego, podała CNA.

Szef paragwajskiego MSZ Euclides Acevedo oświadczył w poniedziałkowym (22 marca) wywiadzie radiowym, że nie ugnie się pod presją. „Nie zaakceptujemy tego, że powiedzą nam: ‘Sprzedajemy szczepionki, ale oni zrywają stosunki z Tajwanem’” – zakomunikował.

Paragwaj zmagał się z problemem zapewnienia szczepionek swojej ponad siedmiomilionowej populacji. Od lutego br. ten południowoamerykański kraj otrzymał zaledwie 63 tys. dawek

szczepionek, choć niedawno ogłosił, że Indie i Katar obiecały dostarczyć łącznie 600 tys. dawek. Od wybuchu pandemii w Paragwaju zgłoszono ponad 200 tys. przypadków zachorowań na COVID-19 i ponad 3800 zgonów.

Według tajwańskiego Ministerstwa Spraw Zagranicznych Paragwaj jest jednym z [15 dyplomatycznych sojuszników](#) Tajwanu.

Odkąd prezydent Tajwanu Caj Ing-wen objęła urząd w 2016 roku, Pekin pozyskał siedmiu byłych sojuszników dyplomatycznych Tajwanu, w tym Wyspy Świętego Tomasza i Książęcą, Panamę, Dominikę, Burkina Faso, Salwador, Wyspy Salomona oraz Kiribati.

Według relacji w chińskich mediach państwowych Wang Yi, minister spraw zagranicznych Chin, [stwierdził](#) na konferencji prasowej 23 marca: „My – Chiny i Rosja – nie troszczymy się wyłącznie o własne korzyści; raczej bierzemy pod uwagę globalne interesy”. Powiedział również, że Chiny wykorzystają swoje szczepionki jako globalne dobro publiczne.

Wcześniej, podczas wirtualnego spotkania Rady Bezpieczeństwa ONZ 17 lutego w sprawie dystrybucji szczepionek, Wang powiedział, że Chiny nigdy nie łączyły żadnych politycznych zobowiązań we współpracy międzynarodowej ze szczepionkami przeciwko COVID-19.

Według Yanzhonga Huanga, [eksperta](#) (ang. senior fellow) zajmującego się problematyką zdrowotną na świecie w amerykańskim think tanku Council on Foreign Relations, „dyplomacja szczepionkowa” to termin, którego chińskie władze nienawidzą.

Niemniej, jak zauważył Huang w artykule z 11 marca [opublikowanym w serwisie Foreign Affairs](#), chociaż duża część Chińczyków nie została zaszczepiona, Komunistyczna Partia Chin przekazała swoje szczepionki co najmniej 24 krajom.

Według „Quartza”, międzynarodowego serwisu z informacjami biznesowymi, mającego siedzibę w Nowym Jorku, Chiny przekazują tysiące szczepionek krajom o niskim i średnim dochodzie, aby rozszerzyć swoje wpływy na świecie.

Jak powiedział Huang, [dzieje się tak] mimo że [chińscy producenci szczepionek](#) nie ujawnili danych z badań klinicznych trzeciej fazy, co doprowadziło do publicznych pytań o bezpieczeństwo ich produktów.

[Przykładem jest Singapur](#), kraj w Azji Południowo-Wschodniej, który otrzymał dostawę chińskich produktów Sinovac w lutym br. i przechował je niewykorzystane w magazynie.

Organy regulacyjne wciąż czekają na więcej danych z firmy Sinovac, stwierdził singapurski Urząd ds. Badań Medycznych (ang. Health Science Authority).

Na podstawie artykułu Franka Yue i materiałów PAP.

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 informacyjne 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 EMA 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 nie 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)