

Holandia. Kolejny kraj z korelacją?



Wyniki te pasują do niepokojących danych o nadmiernej śmiertelności, które obserwujemy obecnie w wielu krajach. Ten niewygodny i ignorowany problem prawdopodobnie spowoduje wzrost liczby poważnych skutków ubocznych.

Niderlandy: większa absorpcja szczepionek, wyższa śmiertelność

Wyniki te pasują do niepokojących danych o nadmiernej śmiertelności, które obserwujemy obecnie w wielu krajach. Ten niewygodny i ignorowany problem prawdopodobnie spowoduje wzrost liczby poważnych skutków ubocznych.

W ciągu ostatnich kilku miesięcy pojawiły się oznaki faktycznej korelacji między śmiertelnością z jakiegokolwiek przyczyny a szczepionkami Covid. Aby wykazać istnienie tej korelacji, kluczowa jest jednak możliwość porównania wskaźnika śmiertelności i absorpcji szczepionki w stosunkowo jednorodnej populacji.

To właśnie zrobił holenderski badacz André Redert. Porównuje on wskaźnik śmiertelności i przyjmowanie szczepionek między gminami w Holandii i nie znajduje żadnego wpływu na zmniejszenie śmiertelności po szczepieniach.

Zamiast tego znajduje statystycznie istotną faktyczną korelację między przyjmowaniem szczepionki a śmiertelnością.

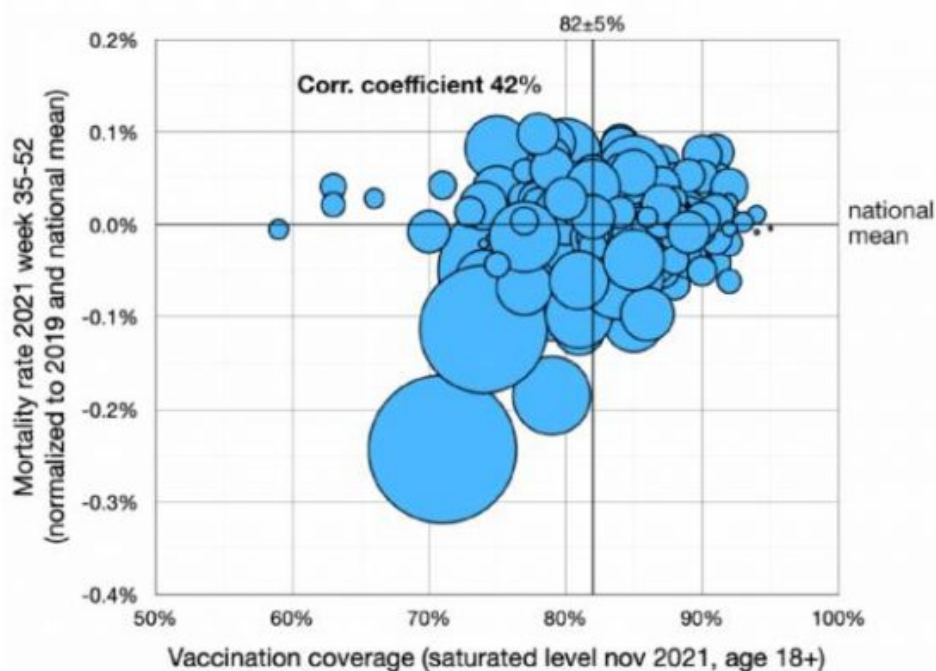


Figure 1: Preliminary result that motivated this report. Municipal vaccination-coverage and mortality-rate correlate strongly at the end of 2021.

Okres, o którym mowa, to 35-52 tydzień 2021r. Jak pokazuje wykres, istnieje silna korelacja, tj. wyższa liczba szczepień w gminie jest skorelowana z wyższą śmiertelnością. Pełna analiza nie jest jeszcze recenzowana [peer review], ale jest dostępna na stronach [Researchgate](#).

Wyniki te pasują do niepokojących danych o nadmiernej śmiertelności, które obserwujemy obecnie w wielu krajach. Ten niewygodny i ignorowany problem prawdopodobnie zwiększy liczbę poważnych niepożądanych skutków szczepionek przeciw Covid-19 w porównaniu z innymi szczepionkami. Dodatkową przyczyną może być czasami negatywny wpływ szczepień na śmiertelność związaną z samym covid, np. [w Wielkiej Brytanii](#).

Te wyniki są naprawdę niepokojące. A jeszcze bardziej niepokojąca jest powszechna cenzura, jeśli chodzi o ich publikowanie lub omawianie. Media głównego nurtu unikają dyskusji, a zarządzający platformami społecznościowymi, takimi jak Facebook i LinkedIn, ustanowili nawet zasady zabraniające wspominania o jakichkolwiek negatywnych faktach dotyczących

szczepionek. Można się tylko zastanawiać, co taka cenzura może oznaczać dla tych liderów biznesu, w przypadku wybuchu masowej histerii, a osoby odpowiedzialne za ukrywanie ważnych informacji i reklamowanie niebezpiecznych dezinformacji zostaną pociągnięci do odpowiedzialności za swoje czyny.

[Źródło](#)

Australijski naukowiec ujawnia, że COVID jest powszechnym wirusem przeziębienia



To jednak zwykła grypa?

Immunolodzy i testy PCR nie mogą odróżnić przeziębienia od wirusa SARS-CoV-2. Najwyraźniej klasa rządząca musiała tylko zmienić nazwę grypy i przeziębienia, aby przestraszyć masy do tego stopnia, że chętnie wstrzykną sobie eksperymentalną substancję, która może zniszczyć ich ciała.

Australijski immunolog molekularny i komórkowy, genetyk i mikrobiolog Edward J. Steele powiedział, że szczepionki na koronawirusa z Wuhan (COVID-19) nie działają zgodnie z przeznaczeniem, ponieważ [choroba, której mają zapobiegać, to „zwykły wirus przeziębienia”](#).

„Muszę to podkreślić: to powszechny wirus przeziębienia (i) 99,9 procent ludzi może się go pozbyć” – powiedział Steele. Według Steele’a, zastrzyk w ramię nie może stymulować odpowiedzi przeciwciał śluzówkowych w nosie, jamie ustnej i przewodzie pokarmowym, które są potrzebne do zneutralizowania wirusa, zanim wejdzie on do komórek i się rozmnoży.

Ludzie pytają teraz, dlaczego są zmuszani do wstrzykiwania czegoś, co nie zapobiega przenoszeniu wirusa, a z czasem tylko degraduje układ odpornościowy.

Rząd i Big Pharma próbowały to ukryć, ale istnieje wiele dowodów na to, że te szczepionki są niebezpieczne.

Immunolodzy i testy PCR nie mogą odróżnić przeziębienia od wirusa SARS-CoV-2. Najwyraźniej klasa rządząca musiała tylko zmienić nazwę grypy i przeziębienia, aby przestraszyć masy do tego stopnia, że ☐chętnie wstrzykną sobie eksperymentalną substancję, która może zniszczyć ich ciało.

Wskaźniki zachorowań na grypę znacznie niższe w 2020 i 2021r. w porównaniu do poziomów sprzed pandemii

Wskaźniki zachorowań na grypę [utrzymywały się na niskim poziomie w ciągu ostatnich dwóch lat](#), zasadniczo demolując poprzednie poziomy i wywołując pytania w sferze akademickiej. Więc gdzie się podziały przypadki grypy?

„Grypa została w dużej mierze przemianowana na COVID” – powiedział epidemiolog Knut Wittkowski, były szef biostatystyki, epidemiologii i projektów badawczych

na [Uniwersytecie Rockefellera](#).

„Może istnieć sporo przypadków grypy uwzględnionych w kategorii „domniemanego COVID” u osób, które mają objawy COVID, ale nie są testowane pod kątem SARS RNA” – powiedział. Należy wziąć pod uwagę, że objawy grypy można również pomylić z COVID.

Twierdził, że ci pacjenci, o których mówi się, że mają COVID, mogą również mieć trochę RNA SARS „siedzącego w nosie podczas zarażenia grypą”. W takim przypadku zostanie to potwierdzone po prostu jako COVID.

Centra Kontroli i Zapobiegania Chorobom [CDC] wskazało również w swoich raportach monitorujących grypę, że skumulowany wskaźnik pozytywnych wyników testów na grypę od końca września do okolic 19 grudnia 2020r. wynosi zaledwie 0,2 procent, jak zmierzono w laboratoriach klinicznych – jest to znaczny spadek w porównaniu do 8,7 proc. łącznie z roku poprzedniego.

Cotygodniowe porównania są jeszcze ostrzejsze. Pozytywny wskaźnik kliniczny wyniósł 22 procent w tym samym tygodniu w 2019 roku, ale w 2020 roku wyniósł już tylko 0,1 procent.

Te niskie liczby utrzymują się, ponieważ wcześniejsze trendy w tym roku wskazywały, że wskaźniki grypy pozostają na poziomie bliskim zera. Tendencja ta nie ogranicza się również do Stanów Zjednoczonych, ponieważ wszystkie organy ds. zdrowia na całym świecie odnotowały gwałtowny spadek poziomu grypy w okresie, który zwykle jest szczytem sezonu grypowego na półkuli północnej. Wskaźniki są podobnie niskie na półkuli południowej.

Źródła:

[natural news](#)

[shtf plan](#)

[just the news](#)

Szczepienia na małpiał ospę są eksperymentem medycznym



Nie mamy pewności co do skuteczności tych szczepionek, ponieważ nie były one wcześniej stosowane w tym kontekście i na taką skalę – przyznał pracownik WHO.

- W sobotę WHO przeprowadziła konferencję prasową pod przewodnictwem dyrektora generalnego WHO Tedrosa Adhanoma Ghebreyesus.
- Tim Nguyen, kierownik jednostki ds. globalnej gotowości na zagrożenia zakaźne w Programie Kryzysowym Światowej Organizacji Zdrowia, powiedział, że skuteczność szczepionki nie jest jeszcze znana.
- Tego samego dnia Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) ogłosiła epidemię “małpiej ospy” jako globalny stan zagrożenia zdrowia.
- Zobacz też: [Niemcy: Na “paradzie równości” domagano się legalizacji gwałcenia dzieci](#)

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) przyznała w sobotę, że każdy, kto otrzyma szczepienie przeciwko “małpiej ospie”, weźmie udział w masowym „badaniu klinicznym” mającym na celu ustalenie bezpieczeństwa nowo opracowanej szczepionki.

“Badanie kliniczne”

W sobotę WHO przeprowadziła konferencję prasową pod przewodnictwem dyrektora generalnego WHO Tedrosa Adhanoma Ghebreyesususa, aby ostrzec świat przed epidemią “małpiej ospy”. Tim Nguyen, kierownik jednostki ds. globalnej gotowości na zagrożenia zakaźne w Programie Kryzysowym Światowej Organizacji Zdrowia, powiedział, że skuteczność szczepionki nie jest jeszcze znana, ponieważ nigdy wcześniej nie była stosowana na taką skalę.

Chciałbym podkreślić jedną rzecz, która jest bardzo ważna dla WHO. Nie mamy pewności co do skuteczności tych szczepionek, ponieważ nie były one wcześniej stosowane w tym kontekście i na taką skalę. A zatem, kiedy te szczepionki są dostarczane, są one dostarczane w kontekście badań klinicznych i prospektywnego zbierania tych danych, aby zwiększyć nasze zrozumienie skuteczności tych szczepionek.



TexasLindsay™

@TexasLindsay_ · Obserwuj



JUST-IN W.H.O. warns anyone who receives a MonkeyPox vaccine is considered to be part of a clinical trial for data collection so they can learn more about the effectiveness.

WHO also reaffirms "Men who have sex with Men" are the most at-risk by the virus.



6:30 PM · 23 lip 2022



2,4 tys.



Sprawdź najświeższe informacje dotyczące COVID-19 na...

[Przeczytaj 245 odpowiedzi](#)

Tego samego dnia Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) ogłosiła epidemię "małpiej ospy" jako globalny stan zagrożenia zdrowia. Według doniesień Tedros uchylił decyzję 8 członków komisji ekspertów, którzy głosowali przeciwko deklaracji. 6 było za.

[Źródło](#)

Nagłe masowe zamówienia na trumny dla dzieci w USA



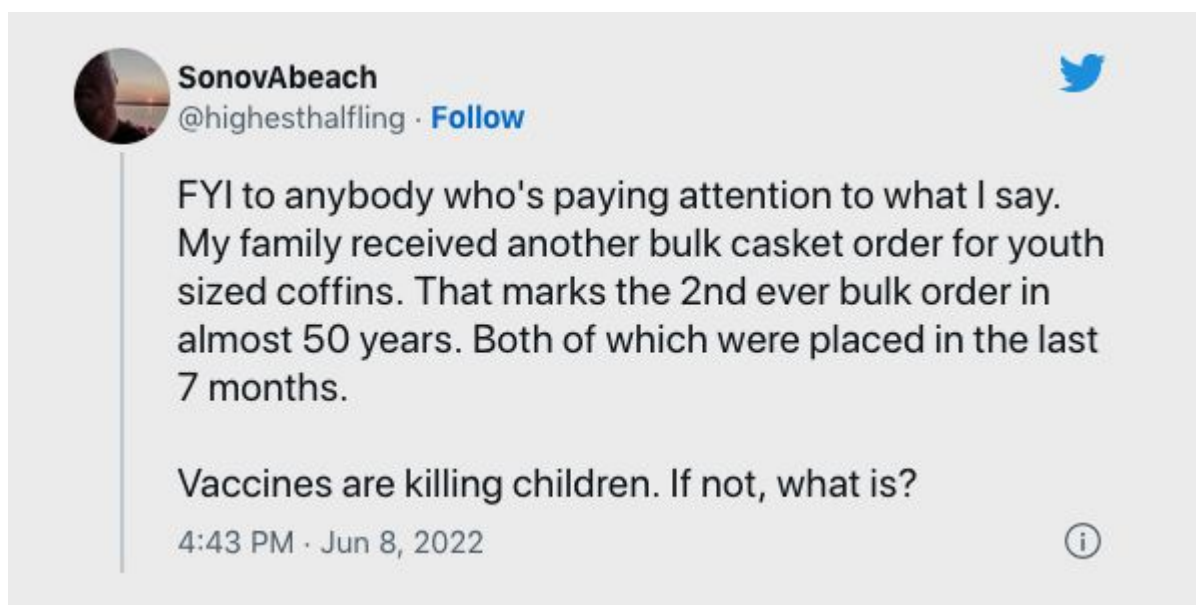
Mężczyzna, którego rodzina prowadzi firmę produkującą trumny mówi, że po raz pierwszy otrzymali masowe zamówienia na trumny dla dzieci, co jego zdaniem może wskazywać na zbliżającą się masową śmierć dzieci zaszczepionych na COVID-19.



SonovAbeach odpowiadając użytkownikowi „Twittera”, który twierdził, że rozmawiał z zakładami pogrzebowymi o niezwykłym wzroście liczby dzieci, które zmarły po zaszczepieniu, kanadyjski użytkownik „Twittera” @highesthalfling stwierdził, że jego rodzinna firma zajmująca się trumnami otrzymała ostatnio dwa masowe zamówienia na trumny dla ciał dzieci. „Moja rodzinna firma zajmuje się produkcją trumien w Ameryce Północnej. Otrzymaliśmy 2 zamówienia hurtowe na jednostki poniżej 5 stóp (rozmiar dziecięcy) w mniej niż 6 miesięcy. Nigdy w ciągu ponad 30 lat działalności nie sprzedawaliśmy

hurtowo trumien w rozmiarze dziecięcym” – napisał @highesthalfling w poniedziałek.

Ten sam użytkownik opublikował podobne informacje w ciągu ostatnich trzech miesięcy, raz w kwietniu i ponownie w czerwcu, chociaż te tweety nie spotkały się z taką uwagą, jak jego ostatnia wiadomość. „Szczepionki zabijają dzieci. Jeśli nie, to co je zabija?” – napisał w zeszłym miesiącu.



Omawiając ten temat dalej, mężczyzna dodał, że „Nagłe zapotrzebowanie na małe trumny jest niezaprzeczalne”, a „jedyną rzeczą, która jest tajemnicą, jest przyczyna. Myślę, że wszyscy wiemy, co się teraz dzieje”. Mężczyzna potwierdził innemu użytkownikowi Twittera, że □□zamówienie zbiorcze składa

się ze 100 lub więcej jednostek.

Wydaje się, że Etana Hecht, napisała na koncie „Clown World – Honk” na „Subtacku”, że rozmawiała z rodziną, która prowadzi firmę i potwierdza historię mężczyzny. „Rozmawiałam z rodziną, która jest właścicielem jednego z największych producentów trumien w Ameryce Północnej. Dostarczają trumny do ogromnych sieci w całych Stanach Zjednoczonych i produkują między innymi trumny Prime. To przerażające, że trzeba o tym informować, ale właściciele powiedzieli, że ich sprzedaż typowych trumien wzrosła o 20%, a od grudnia 2021 r. wzrosła im sprzedaż małych trumien (poniżej 5 stóp, czyli dla dzieci) o 400%. Nie tylko on o tym mówi, osoby z branży pogrzebowej doskonale zdają sobie sprawę z nagłej zmiany charakteru ich działalności”.

"A Peasants Revolt"

FDA and the CDC are on Notice/The Casket Industry is Booming



Etana Hecht
Jul 6

♡ 176

💬 75



Caskets

I spoke to the family who owns one of the largest casket manufacturers in North America. They supply caskets to huge chains across the US and manufacture Prime Caskets, among others. It's horrific to have to report on such a thing, but the owners said that their sales of typical caskets have increased by 20%, and since Dec 2021 their sales of small-size caskets (under 5 feet, i.e, for children) have increased by 400%. He's not the only one talking about it, those in the funeral industry are well aware of the sudden change in the nature of their business.

Pogłoski o masowych zamówieniach na trumny dla dzieci pojawiają się w tym samym czasie, gdy w zeszłym miesiącu rząd Stanów Zjednoczonych jako pierwszy zatwierdził szczepionki przeciwko COVID-19 dla niemowląt w wieku od sześciu miesięcy, podczas gdy rząd kanadyjski ma zatwierdzić szczepionki dla tej grupy wiekowej jeszcze w tym miesiącu.

[Źródło](#)

Prawie wszystkie rządowe witryny informacyjne dotyczące COVID są tajnymi operacjami SZPIEGOWSKIMI



Europejscy naukowcy [opracowali badanie](#) ujawniające, że rządowe witryny informacyjne dotyczące (COVID-19 są koszmarem naruszającym prywatność – *niech opinia publiczna się strzeże!*

Dokument zatytułowany „Pomiar plików cookie w witrynach rządowych”, finansowany przez Europejską Radę ds. Badań Naukowych (ERC), Unię Europejską (UE) i rząd hiszpański, wyjaśnia, że „witryny rządowe są zasadniczo wykorzystywane jako „pojedynczy punkt” monitorowania i śledzenia całej populacji kraju” za pomocą plików cookie.

Badacze przyjrzeni się trzem różnym rodzajom stron internetowych, w tym oficjalnym rządowym stronom internetowym krajów „G20” na całym świecie; strony internetowe organizacji międzynarodowych, takich jak ONZ; oraz popularne strony internetowe wykorzystywane przez społeczeństwo do śledzenia i informacji o Grypie Fauciego. Przyjrzeni się wykorzystaniu plików cookie w każdej witrynie i doszli do wniosku, że ponad 90 procent witryn rządowych „tworzy pliki cookie zewnętrznych modułów śledzących bez zgody użytkowników”.

„Ciasteczka internetowe były wykorzystywane do zbierania informacji o aktywnościach i zainteresowaniach użytkowników w Internecie” – wyjaśnia gazeta.

„Niesesyjne pliki cookie, które są tworzone przez moduły śledzące i mogą trwać przez kilka dni lub miesiące, są powszechnie obecne nawet w krajach, w których obowiązują surowe przepisy dotyczące prywatności użytkowników. Pokazujemy również, że powyższe jest problemem dla oficjalnych stron internetowych organizacji międzynarodowych oraz popularnych serwisów, które informują opinię publiczną o pandemii COVID-19”.

Oto wskazówka: w pierwszej kolejności nie odwiedzaj żadnych rządowych witryn COVID, a nie będziesz śledzony

Innymi słowy, największe gospodarki świata angażują się w nieujawnione i potencjalnie nielegalne programy szpiegowskie i inwigilacyjne za pośrednictwem oficjalnych rządowych stron internetowych, z których społeczeństwo korzysta, aby dowiedzieć się o COVID i angażować się w inne formy konsumpcji propagandy.

Spośród 5550 rządowych witryn internetowych i ponad 118 000 adresów URL administrowanych przez rządy ponad 50 procent ich plików cookie należy do stron trzecich, podczas gdy od 10 do 90 procent pochodzi od znanych trackerów.

„Większość z tych ciasteczek ma żywotność dłużej niż jeden dzień, a wiele z nich wygasa rok lub dłużej” – ujawnia badanie.

Około 60 procent witryn rządowych używa co najmniej jednego pliku cookie stron trzecich, a 95 procent lub

prawie wszystkie tworzy pliki cookie bez zgody użytkownika. Nawiasem mówiąc, pliki cookie stron trzecich są „znane z tego, że śledzą użytkowników w celu gromadzenia danych”, wyjaśnia badanie.

Rządowe strony internetowe dotyczące chińskiego wirusa są najgorszymi przestępcami, ponieważ 99 procent zawiera ukryte pliki cookie, które zostały tam umieszczone bez zgody użytkownika.

„Na przykład bardzo popularna strona internetowa z globalnymi mapami dotyczącymi przypadków COVID-19, prowadzona przez [Johns Hopkins University](#), dodaje pliki cookie z 7 trackerów” – czytamy dalej.

„Wszystkie pozostałe witryny Top 10 to oficjalne krajowe witryny informacyjne w krajach europejskich, które mają co najmniej trzy trackery. Amerykańskie Centra Kontroli i Zapobiegania Chorobom (CDC) również znajdują się w pierwszej dziesiątce, z plikami cookie powiązanymi z trzema trackerami”.

Kiedyś tego typu rzeczy miały miejsce tylko w krajach jawnie komunistycznych, takich jak Chiny, które przodują w totalitaryzmie. Jednak ostatnio Stany Zjednoczone i inne mocarstwa zachodnie wydają się naśladować model Komunistycznej Partii Chin, narzucając w swoich krajach systemy typu „społecznej oceny kredytowej”.

Grypa Fauciego szybko stała się powszechnym pretekstem do naruszania prywatności ludzi, wymuszania pewnych restrykcyjnych zachowań, a nawet popełniania gwałtu medycznego w formie obowiązkowego maskowania i „szczepienia”.

Okazuje się, że nawet w sieci rząd łamie prawa ludzi i śledzi ich zachowanie bez pozwolenia. Pełny zakres powodów, dla których rząd chce śledzić zachowanie ludzi w Internecie, jeszcze nie został ujawniony.

Jedną z najgroźniejszych chorób mózgu znanych człowiekowi jest „efekt uboczny” szczepienia na covid



[Nowe badania](#) z Francji sugerują, że „szczepionki” na (Covid-19 są powiązane z chorobą Creutzfeldta-Jakoba (CJD), wcześniej [znaną jako](#) choroba szalonych krów.

Ta zwyrodnieniowa choroba mózgu może prowadzić do demencji, a w niektórych przypadkach do śmierci. Mówi się, że jest to rzadkie – a przynajmniej *było to* rzadkie przed uruchomieniem Operacji Warp Speed pod koniec 2020 roku.

Okazuje się, że CJD jest *chorobą prionową*, o której teraz wiemy, że wywołuje ją zawartość zastrzyków przeciw covid-19. Jest to nie tylko wyniszczające, ale prawdopodobnie śmiertelne, co sugeruje, że masowe szczepienia covidowe ostatecznie staną się masowym wypadkiem śmiertelnym.

Badania przed drukiem wyjaśniają, że zastrzyki na covid wydają się być źródłem nowego rodzaju sporadycznej CJD, która jest w rzeczywistości znacznie gorsza i bardziej agresywna niż tradycyjna, która istniała przed operacją Warp Speed (masowe wyszczepianie w USA).

W artykule wyjaśniono, że choroba postępuje znacznie szybciej, a ofiary umierają znacznie szybciej. Eksperci twierdzą, że można to zaobserwować już po kilku dniach od otrzymania pierwszej lub drugiej „dawki” mRNA (Messenger RNA) firmy Pfizer-BioNTech lub Moderna.

„Priony naturalnie występują w mózgu i zwykle są nieszkodliwe, ale gdy ulegną chorobie lub zostaną nieprawidłowo ułożone, mogą również spowodować zniekształcenie pobliskich prionów, co prowadzi do pogorszenia tkanki mózgowej i śmierci” – donosi *The Blue State Conservative*.

„Aby było jasne, choroba jest nieuleczalna, ponieważ gdy jeden prion zostanie zarażony, będzie nadal rozprzestrzeniał się na inne priony bez możliwości leczenia, które byłoby w stanie zatrzymać jej postęp”.

Badania w USA ujawniają, że nieprawidłowo sfałdowane białka kolców spowodowane przez „szczepionki” mogą prowadzić do chorób prionowych, takich jak CJD

Historia wygląda mniej więcej tak: tak zwany „Omicron” lub *Moronic*, wariant wirusa chińskiego nie zawiera regionu prionowego w swoim białku kolczastym. Jednak wcześniejsze warianty, takie jak „Delta”, mają.

W tych regionach prionowych mogą powstawać choroby takie jak CJD w oparciu o technologię programowania stosowaną w tak zwanych „szczepionkach”.

„W ramach naturalnego procesu komórkowego, gdy mRNA zostanie wprowadzony do komórek, komórka zamieni instrukcje mRNA w białko kolczaste COVID, oszukując komórki, aby uwierzyły, że zostały zakażone, aby stworzyć pamięć immunologiczną przeciwko

składnikom wirusa", dodaje *The Blue State Conservative*.

„Jednak biologiczny proces tłumaczenia informacji mRNA na białka nie jest doskonały i odporny na błędy”.

Kilka innych badań potwierdza najnowsze odkrycia, w tym jedno przeprowadzone w Stanach Zjednoczonych, które wykazało, że wywołane szczepionką nieprawidłowe fałdowanie białek kolców może stworzyć sytuację, w której rozwijają się choroby prionowe, takie jak CJD, pozornie nieoczekiwane.

Inny artykuł z Turcji opisał prawie to samo, łącząc szczepienie wektorem wirusowym od AstraZeneca i Johnson & Johnson (Janssen) z CJD.

„Francuskie badanie wykazało wystąpienie objawów w ciągu 11,38 dni od zaszczepienia, podczas gdy studium przypadku w Turcji wykazało objawy pojawiające się 1 dzień po szczepieniu” – wyjaśniają raporty.

„Wszystkich 26 francuskich pacjentów z tą chorobą zmarło. Wśród nich 8 z nich prowadziło do nagłej śmierci (2,5 miesiąca).”

„W ciągu kilku tygodni, zauważyli francuscy badacze, ponad 50 przypadków niemal spontanicznego pojawienia się choroby Creutzfeldta-Jakoba we Francji i Europie bardzo szybko po wstrzyknięciu pierwszej lub drugiej dawki szczepionek Pfizer, Moderna lub AstraZeneca”.

W miarę upływu tygodni i miesięcy prawdopodobnie będziemy słyszeć o coraz większej liczbie przypadków CJD wśród „w pełni zaszczepionych”. Końcówka Operacji Warp Speed □□dopiero się rozpoczęła.

Źródła:

[TheBlueStateConservative.com](https://thebluestateconservative.com)

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

BADANIE: Naturalna odporność na covid nigdy nie słabnie, ale w pełni zaszczepieni rozwijają AIDS



[Nowe badanie wykazało](#), że każda osoba, która zostawiła swój układ odpornościowy w spokoju, ma teraz trwałą odporność na Covid-19. Ale każda osoba, która została „zaszczepiona”, ma teraz nabyty zespół niedoboru odporności, znany również jako AIDS.

Badacze z Kataru przyjrzelili się danym z katarskiej narodowej platformy informacyjnej na temat zdrowia cyfrowego, która obejmuje całą populację tego kraju. Prawie 90 procent kraju to emigranci z ponad 150 krajów, więc dane są obszerne.

Na podstawie tych danych ustalili, że każdy w kraju, który uzyskał „pozytywny” wynik testu na covid, a później wyzdrowiał, nadal ma taką samą odporność na tę chorobę. Ani jeden procent ich naturalnej odporności nie zmalał.

Odwrotnie, każdy w kraju, który przyjął zastrzyk, za namową Tony Fauciego i Rochelle Walensky, znajduje się teraz w rozwijającym się stanie *degradacji* układu odpornościowego. Z biegiem czasu „w pełni zaszczepieni”, jak ich nazywają, tracą zdolność do zwalczania wszelkiego rodzaju chorób, w tym covid.

Artykuł w całości jest dostępny do wglądu i analizy w [New England Journal of Medicine](#) (NEJM).

[Waning of BNT162b2 Vaccine Protection against SARS-CoV-2 Infection in Qatar](#)**Pobierz**

„Tak więc naturalna odporność zapewnia niesłabnącą 97,3% długoterminową ochronę przed ciężkimi, krytycznymi lub śmiertelnymi infekcjami przez co najmniej 14 miesięcy i przez ekstrapolację – na czas nieokreślony” – donosi *Exposé News*, które przeanalizowało wyniki.

„Podczas gdy odporność na szczepionkę mRNA spada do 55,6% w pewnym momencie po 7 miesiącach. Może około 12 miesięcy?”

Nie bez powodu nikt w branży nie chce rozmawiać o skuteczności szczepionek po sześciu miesiącach

Nowe odkrycia potwierdzają [wcześniejsze](#), dotyczące rozwoju AIDS wywołanego szczepionką lub VAIDS u osób, które przyjmują szczepienie.

Wygląda na to, że im więcej ludzi zostaje „zaszczepionych” na wirusa, tym gorszy staje się ich układ odpornościowy w walce z nim. Tymczasem ci, którzy pominęli strzały, są ogólnie w dobrym zdrowiu z normalną, w pełni funkcjonującą odpornością.

The *Exposé*, który koncentruje się głównie na danych z Wielkiej Brytanii, od jakiegoś czasu mówi, że w pełni zakłuci są bardziej podatni na zachorowanie i śmierć, podczas gdy nieszczepieni już dawno przesunęli się od całej histerii nosicielstwa. Ten nowy dokument z Kataru tylko dodatkowo wspiera tę narrację.

Większość przyglądających się efektom zastrzyków, skupia się tylko na ich bezpośrednim oddziaływaniu. Jeśli dana osoba wydaje się zdrowa w ciągu dni lub tygodni po wstrzyknięciu, to

jest uznawana za sukces – ale co z efektami po, powiedzmy, sześciu *miesiącach*?

Wydaje się, że nikt nie chce o tym mówić, ponieważ dane niemal powszechnie pokazują, że skuteczność szczepionki szybko staje się *ujemna*. Oznacza to, że z biegiem czasu funkcja odpornościowa słabnie do tego stopnia, że „potrzebne są „wzmacniacze”, aby dana osoba mogła dalej żyć.

Wczesne ostrzeżenia o VAIDS zostały zlekceważone jako dzika teoria spiskowa, ale teraz staje się jasne, że w pełni zakłuci ludzie muszą nadal otrzymywać preparat, jeśli chcą żyć – w przeciwnym razie istnieje duża szansa, że „umrą pod wpływem czegokolwiek, w tym przeziębienia.

Harmonogram degradacji układu odpornościowego będzie się różnić w zależności od osoby, ale gdy już to nastąpi, wydaje się, że *gra się skończyła* dla tych, którzy wierzyli Fauciemu i Walensky i byli posłuszni ich rozkazom.

„Przewidzieliśmy w październiku 2021 r., że zaszczepione osoby będą miały VAIDS do końca roku” – mówi *Exposé*. „Wydedukowaliśmy to na podstawie 5% wzrostu początkowych wskaźników infekcji u podwójnie zaszczepionych co tydzień w porównaniu z nieszczepionymi”.

„Wynikami tego typu VAIDS były te absurdalne wzrosty infekcji Covid19 w środku lata, kiedy ludzie zwykle nie chorują na grypę. To, co pokazują dane z Kataru i czego każdy wyszkolony wirusolog lub immunolog jest uczony ab initio, to to, że nabyta odporność nie słabnie (poza wirusem HIV lub innym zaburzeniem immunologicznym).

Źródła:

[Expose-News.com](https://expose-news.com)

[NEJM.org](https://nejm.org)

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

Covid „pozytywni” obywatele Hongkongu zmuszeni do noszenia bransoletek na kostkę jak przestępcy



Koronawirus z Wuhan (COVID-19) najwyraźniej nadal istnieje w Hongkongu, gdzie mieszkańcy, których uważa się za „zarażonych”, są teraz [zmuszani do noszenia elektronicznej bransoletki na kostkę](#) i „poddawania się kwarantannie” w domu jak przestępcy.

Władze ds. zdrowia ogłosiły, że środki, które mają zostać wdrożone 15 lipca, są absolutnie konieczne, aby powstrzymać rozprzestrzenianie się, spłaszczyć krzywą i osiągnąć politykę „zero COVID” bez „przypadków” choroby.

Komunistyczne Chiny również mają politykę „zero COVID”, dlatego Komunistyczna Partia Chin nałożyła na [czas nieokreślony blokadę](#) w Szanghaju po tym, jak kilka osób uzyskało wynik „pozytywny” przy użyciu niewiarygodnych testów PCR.

„Założeniem Zero-COVID jest śledzenie każdej infekcji, a tym samym osiągnięcie kontroli i maksymalnego tłumienia”, donosi *Reclaim the Net*. „W ten sposób władze wdrażają różnorodne technologie śledzenia i nadzorowania, zamykania

granic i kwarantanny, a także surowe blokady”.

Życie z wirusem działa znacznie lepiej niż próba osiągnięcia niemożliwego 'covid zero'

Od ponad dwóch lat Chiny i Hongkong stosują politykę 'covid zero', ale środki nie działały nic, aby powstrzymać ludzi przed pozytywnymi wynikami testów.

Niedawny „wzrost” choroby w Hongkongu, gdzie liczba nowych zachorowań osiągnęła 2000 dziennie, skłonił do dodania bransoletek na kostkę, które, jak nam się mówi, zatrzymają wirusa.

„Polityka – której przeciwieństwem jest „życie z wirusem” – została skrytykowana, ponieważ ostatecznie nie osiąga swojego celu i jest szkodliwa dla gospodarki i zdrowia ludzi poza obawami związanymi z koronawirusem – dodaje *Reclaim the Net* .

Na nieszczęście dla Hongkongu Lo Chung-mau, krajowy sekretarz zdrowia, jest pełnoprawnym kultystą 'covid zero', który twierdził w przeszłości, że „życie z wirusem doprowadzi nas wszystkich do śmierci”.

Jak będą funkcjonować nowe bransoletki i jak długo ludzie będą musieli je nosić, pozostaje nieznane. Te szczegóły z pewnością pojawią się, gdy Lo i jego współwyznawcy opracują strategię.

W 2020 r. Hongkong zmusił ludzi do noszenia opasek na rękę i kwarantanny przez dwa tygodnie. Ponieważ to nałożenie najwyraźniej się nie powiodło, teraz zamiast tego próbują bransoletek na kostkę i prawdopodobnie o wiele więcej tygodni kwarantanny.

„Opaski zawierały kod QR i były sparowane z aplikacją na telefon oraz zostały zaprojektowane do śledzenia ruchów ludzi”

– wyjaśniają raporty. „Niektórzy mieszkańcy Hongkongu, którzy uzyskali pozytywny wynik testu, są kierowani na kwarantannę w specjalnych placówkach, podczas gdy inni mogą ją odbywać w domu”.

Na szczęście dla Zachodu takie środki nie są narzucane, zwłaszcza na tak późnym etapie gry, kiedy covid wyraźnie się skończył. Być może Chiny i Hongkong w końcu zdadzą sobie sprawę, że próba całkowitego wyeliminowania kowboja jest grą głupców i przestanie tyranizować swój lud?

„Bezterminowa blokada, gdy nebulizator z 4% nadtlakiem wodoru podawany każdemu gospodarstwu domowemu usunie WSZYSTKIE warianty w ciągu kilku godzin”, napisał komentator w *Natural News* o tym, jak łatwo jest pozostać zdrowym i wolnym od chowu bez rządowej tyranii.

„Robią dokładnie to, co powiedziałem, że w końcu się wydarzy i nie jestem tym ani trochę zaskoczony”, napisał inny o tym, że Chiny nie mają zamiaru kiedykolwiek wrócić do „normalności” – niezależnie od tego, jaka jest *normalność* dla Chin.

„Musimy przysiąc, że nigdy więcej nie dopuścimy do tego, aby wydarzyło się to w Stanach Zjednoczonych”, napisał inny o nakazanych przez rząd blokadach i wszystkim innym, takich jak bransoletki na kostkach, które mogą się z tym wiązać.

„Dobrowolne blokady są dopuszczalne, ale obowiązkowe blokady są przestępstwem!”

Tym czasem u nas, w Polsce, powoli jesteśmy przygotowywani do kolejnej „fali pandemii” i co za tym idzie lockdownów i innych ograniczeń.

Dobra wiadomość: wyrzucono 81 milionów dawek preparatu reklamowanego jako szczepionka



Amerykańska agencja CDC („Centra Kontroli i Zapobiegania Chorobom”) [podała](#), że apteki, placówki zdrowotne i agencje federalne w Stanach Zjednoczonych zmuszone zostały do utylizacji – w okresie od grudnia 2020 r. do maja 2022 r. – 82,1 miliona dawek tzw. szczepionek przeciwko Covid-19.

Stanowi to 11 procent dawek wszystkich dawek rozprowadzonych w kraju.

Jeden z „ekspertów”, dr Sheela Shenoi powiedziała:

To ogromna strata dla kontroli pandemii, zwłaszcza w kontekście milionów ludzi na całym świecie, którzy nie byli nawet w stanie uzyskać pierwszej dawki.

25% z tej liczby wyrzuconych dawek, pochodziła z punktów CVS, Walmart, Health Mart, DaVita, RiteAid, Publix i Costco.

Prof. dr Ravi Anupindi, z Uniwersytetu Michigan wyjaśnił stwierdził, że:

Popyt osiągnął plateau i spada, a to prowadzi do marnowania otwartych fiolek, zwłaszcza w przypadku fiolek wielodawkowych. Jest to problem popytu.

Tzw. szczepionki przeciwko Covid-19 są produktami dopuszczonymi do obrotu przez amerykańską – skorumpowaną i kryminalną – agencję FDA, na podstawie zmanipulowanych danych dostarczonych przez producentów. Agencja FDA, która wydała autoryzacje na produkt firmy Pfizer, uchylała się od publikacji danych – pomimo, że prawo ją do tego zobowiązuje – i dopiero wyrok sądu nakazał publikację dokumentów w ciągu kilku miesięcy, a nie... [75 lat, jak życzyła sobie FDA](#).

Już pierwsza transza opublikowanych dokumentów z „badań” nad „szczepionką” pokazuje manipulacje firmy Pfizer i ukrywanie skutków ubocznych wśród wolontariuszy. Agencja FDA już na samym początku zdawała sobie doskonale sprawę z długiej listy skutków ubocznych (zob. [FDA opublikowała pierwszą partię dokumentów, w tym „skutki uboczne szczepionki”. Lista NOP-ów zawiera 9 stron!](#)), lecz nie informowała o tym społeczeństwa.

Dotychczas, oficjalne rządowe dane gromadzone przez system VAERS notują prawie 30 tysięcy zgonów poszczepionkowych, setki tysięcy hospitalizacji i interwencji pogotowia ratunkowego i miliony innych powikłań. Media skrzętnie ukrywają te informacje. System VAERS jest [niedoszacowany](#) i gromadzi zaledwie od 1% zdarzeń poszczepiennych, do maksimum 10%.

Tzw. szczepionki przeciwko Covid-19 są najgroźniejszym, szeroko stosowanym preparatem wyprodukowanym kiedykolwiek przez firmy farmaceutyczne. Utylizacja każdej dawki przyczynia się do uchronienia zdrowia i życia. Pozbycie się tych produktów jest najdoskonalszym sposobem prewencji i zapobiegania chorób i zgonów.

[Źródło](#)

Powtórna analiza „badań” Pfizera i Moderny



Na początku tego miesiąca miało miejsce pewne poruszenie w związku z opublikowaniem artykułu (na PrePrint^[1]), zatytułowanego „Poważne niepożądane zdarzenia o szczególnym znaczeniu po szczepieniu mRNA w badaniach z randomizacją” ([„Serious Adverse Events of Special Interest Following mRNA Vaccination in Randomized Trials”](#)).

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

Oto najważniejsze wyniki ze streszczenia:

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

3. Nadmierne ryzyko wystąpienia poważnych zdarzeń niepożądanych o szczególnym znaczeniu przewyższało zmniejszenie ryzyka hospitalizacji z powodu szczepionki COVID-19 w porównaniu z grupą placebo w obu badaniach firmy Pfizer i Moderna (odpowiednio 2,3 i 6,4 na 10 000 uczestników).

A w części dyskusyjnej streszczenia:

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

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

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

Podsumowanie tej analizy i ustaleń [w formacie PDF można znaleźć tutaj](#).

Wniosek jest taki, że badanie fazy 3 firmy Pfizer, które zostało wykorzystane przez NIAID, FDA i CDC do uzasadnienia zezwolenia na zastosowanie [„szczepionki”] w nadzwyczajnych wypadkach^[2], jest w zasadzie nic nie wartym^[3] badaniem klinicznym, które zostało niewłaściwie wstrzymane na długo

przed zbliżeniem się do planowanego okresu obserwacji, nie dostarczyło wystarczająco długiej analizy zdarzeń niepożądanych związanych ze szczepieniem i w którym celowo wyeliminowano grupę kontrolną. W rezultacie, w zasadzie zlikwidowano wszelkie możliwości dotarcia do sedna prawdziwego ryzyka związanego ze szczepieniami mRNA firmy Pfizer. Jeśli chodzi o mniejsze zagrożenia, badanie nie miało odpowiedniej mocy (nie było wystarczająco duże), aby je ocenić.

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

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

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

„Należy przeprowadzić systematyczny przegląd i metaanalizę z wykorzystaniem danych dotyczących poszczególnych uczestników, aby odpowiedzieć na pytania dotyczące stosunku szkodliwości do korzyści w różnych podgrupach demograficznych. Aby

właściwie ocenić te kwestie, konieczna jest pełna przejrzystość danych z badań klinicznych nad szczepionką COVID-19. Niestety, ponad rok po powszechnym stosowaniu szczepionki COVID-19 dane dotyczące poszczególnych uczestników są nadal niedostępne.”

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

- [Tanveer S, Rowhani-Farid A, Hong K, Jefferson T, Doshi P. Transparency of COVID-19 vaccine trials: decisions without data. BMJ Evid Based Med \[Internet\]. 2021 Aug 9](#)
- [Doshi P, Godlee F, Abbasi K. Covid-19 vaccines and treatments: we must have raw data, now. BMJ \[Internet\]. 2022 Jan 19;376:o102.](#)

Jak słusznie zauważają dr Doshi i współpracownicy:

„W 2013 r. amerykańskie i europejskie organizacje branżowe poparły wspólne oświadczenie w sprawie udostępniania danych z badań klinicznych, podejmując szereg zobowiązań, które 'uznają znaczenie udostępniania danych z badań klinicznych w interesie pacjentów, opieki zdrowotnej i gospodarki'. W 2015 r. amerykański Instytut Medycyny podobnie poparł korzyści płynące z udostępniania danych z badań klinicznych, podkreślając, że 'weryfikacja i replikacja twierdzeń badaczy' są niezbędne dla procesu naukowego i zauważając liczne korzyści dla zainteresowanych stron, 'w tym płatników opieki zdrowotnej, a także pacjentów, ich lekarzy i naukowców.'”

[Ale „gdyby życzenia były końmi, żebracy jeździliby konno”.](#)
Pfizer, Moderna i FDA najwyraźniej nie mają zamiaru wysłuchać

prośb starszego redaktora British Medical Journal, chyba że zmuszą ich do tego amerykańskie sądy, a nawet wtedy będą zwlekać tak długo, jak to możliwe. Nie potrafię sobie wyobrazić, dlaczego <sarkazm>.

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

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

SAE jest skrótem oznaczającym poważne zdarzenie niepożądane (Serious Adverse Event). Zwróć uwagę na ostatni wiersz – dwa miesiące po podaniu drugiej dawki. Z pracy Cell ze stycznia ubiegłego roku wiemy, że zarówno syntetyczne mRNA, które tak naprawdę nie jest mRNA, utrzymuje się przez co najmniej 60 dni, jak i białko spike wyprodukowane z tego mRNA, a więc „lek” jest nadal obecny przez co najmniej dwa miesiące po podaniu drugiej dawki. Prawdopodobnie byłoby o wiele lepiej,

gdyby FDA nalegała, aby okres obserwacji po wystąpieniu SAE był dłuższy niż jeden miesiąc. Ale spieszyli się, [bo szef sztabu Trumpa kazał im to załatwić](#). A więc tak to wygląda. Przyczyna i skutek.

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

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

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

uszkodzenie nerek), które są powszechne.”

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

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

Table 2. Serious adverse events				
	Events ^a		Risk difference per 10,000 participants (95% CI)	Risk ratio (95% CI)
Trial	Vaccine	Placebo		
All serious adverse events ^b				
Pfizer	127	93	18.0 (1.2 to 34.9)	1.36 (1.02 to 1.83)
Moderna	206	196	6.4 (-23.9 to 36.8)	1.05 (0.83 to 1.32)
Combined	333	289	12.9 (-0.4 to 29.3)	1.15 (0.96 to 1.38)
Serious adverse events of special interest ^c				
Pfizer	52	33	10.1 (-0.4 to 20.6)	1.57 (0.98 to 2.54)
Moderna	87	64	15.1 (-3.6 to 33.8)	1.36 (0.93 to 1.99)
Combined	139	97	12.5 (2.1 to 22.9)	1.43 (1.07 to 1.92)
^a Denominators for Pfizer were 18,801 in the vaccine group and 18,785 in the placebo group, and for Moderna were 15,185 in the vaccine group and 15,166 in the placebo group. ^b All SAEs are included in the calculations except for efficacy outcomes which were included in certain SAE tables: “COVID-19” and “COVID-19 pneumonia” (Moderna) and “SARS-CoV-2 test positive” (Pfizer). “All SAEs” for Moderna was calculated using the “Number of serious AEs” row in Moderna’s submission to FDA. ¹⁰ ^c Standard errors used to estimate 95% CIs were inflated by the factor $\sqrt{[\#SAE]/[\#patients\ with\ SAE]}$ to account for multiple SAE within patients.				

Zwróć uwagę na kolumny współczynnika ryzyka, a w szczególności na 95% przedział ufności (*Confidence Interval* – w skrócie CI). Współczynnik ryzyka, przy którym grupa kontrolna i grupa eksperymentalna są równoważne, wynosiłby 1,0. Większy niż 1,0 (w tym przypadku) oznaczałby, że ryzyko wystąpienia zdarzeń niepożądanych było większe u osób otrzymujących szczepionkę. Wokół tej liczby istnieje jednak pewien przedział statystyczny (przy badaniu losowym i ustaleniu progu testu statystycznego,

że 95 na 100 razy wynik będzie się mieścił w tym przedziale). Tak więc jeśli przedział ufności rozciąga się od mniej niż jeden, do więcej niż jeden, nie można stwierdzić, że istnieje statystyczna różnica między wynikami w grupie kontrolnej i grupie zaszczepionej. Tak jest w przypadku wielu takich testów. Obecnie wszystkie są dość nachylone w kierunku wartości bliskich 1 i większych niż 1. Sugeruje to, że gdyby liczba badanych pacjentów była większa, wszystkie te wyniki mogłyby osiągnąć istotność statystyczną. Jest to jednak niewielka próba jak na badanie 3 fazy szczepionki. FDA pozwoliła sponsorom na takie działanie, ale takie są dostępne dane. I nie ma możliwości, abyśmy kiedykolwiek wrócili do tego punktu w czasie, ponieważ obecnie prawie wszyscy zostali zaszczepieni lub zakażeni.

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

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

Na podstawie powyższego można stwierdzić, że analiza ta jest

prawie tak dobra, jak to tylko możliwe, biorąc pod uwagę to, z czym autorzy mieli do czynienia. Teraz jednak można również zrozumieć, dlaczego (odpowiednio) zwięźle przedstawili oni swoje wyniki („[Chcemy tylko faktów, proszę pani](#)”), a następnie wyciągnęli odpowiednio ostrożny wniosek:

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

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

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

Przypisy tłumacza:

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

i skutecznych szczepionek”.

2. Chodzi o EUA – *Emergency Use Authorization*. Zezwolenie wydawane przez agencję FDA do stosowania leku w nadzwyczajnych przypadkach. Lek zakwalifikowany do stosowania w ramach EUA (lub inny produkt, np. „szczepionka przeciwko Covid-19”) stosowany jest jako lek eksperymentalny, gdyż jego skutki są niewiadomą, chociaż przypuszcza się i zakłada – bez większych dowodów naukowych, które dopiero zbiera się na podstawie obserwacji skutków tych preparatów – że pozytywne działanie przeważa nad negatywnymi skutkami. W przypadku tzw. szczepionek przeciwko Covid-19, to optymistyczne założenie okazało się całkowicie błędne.

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

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

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

[Opracowanie](#)