

Teksas przeciwko Pfizer



Prokurator generalny Teksasu Ken Paxton złożył pozew, w którym twierdzi, że gigant farmaceutyczny Pfizer kłamał na temat skuteczności szczepionki Covid.

Prokurator generalny Teksasu Ken Paxton ściga firmę Pfizer. Krótko oskarżeniu Pfizera i Tris Pharma o dostarczanie stanowi szkodliwego leku na ADHD, Paxton ponownie pozwał Pfizera za „bezprawne wprowadzanie w błąd co do skuteczności” szczepionki firmy na COVID-19, Comirnaty. Paxton dowodzi, że twierdzenie Pfizera o 95% skuteczności przeciwko infekcji jest znacznie zawyżone i wprowadzające w błąd. W pozwie oskarża Pfizera o prowadzenie kampanii mającej na celu „zastraszenie opinii publicznej w celu sprzedaży szczepionki” i twierdzi, że firma „spiskowała w celu cenzurowania publicznego dyskursu” na temat szczepień. Tym samym Pfizer naruszył Texas Deceptive Trade Practices Act i stan domaga się minimum 10 milionów dolarów grzywny. Teksas ma również na celu zmuszenie Pfizera do zaprzestania „wprowadzania w błąd” na temat swojej szczepionki.

W pozwie Paxton pisze:

“Szczepionki przeciwko COVID-19 to cud, którego nie było. Pod koniec 2020 r. pozwany Pfizer, Inc. (pozwany lub Pfizer) ogłosił światu, że jego szczepionka przeciwko COVID-19 jest „skuteczna w 95%”. Opierając się na tym i innych oświadczeniach Pfizera reklamujących skuteczność jego nowej szczepionki, Amerykanie odnieśli wrażenie, że szczepionka Pfizera zakończy pandemię koronawirusa i zdejmie wszechobecną

zastłonę strachu i niepewności z zaniepokojonej opinii publicznej. Ufając firmie Pfizer, setki milionów Amerykanów ustawiło się w kolejce po szczepionkę. Jednak wbrew publicznym oświadczeniom firmy Pfizer, pandemia nie zakończyła się, sytuacja się pogorszyła. W 2021 r., kiedy szczepionka Pfizera była już dostępna, zmarło więcej Amerykanów niż w 2020 r., pierwszym roku pandemii. I to pomimo faktu, że zdecydowana większość Amerykanów otrzymała szczepionkę przeciwko COVID-19, a większość z nich przyjęła szczepionkę Pfizera. Rzeczywiście, pod koniec 2021 r. oficjalne raporty rządowe wykazały, że przynajmniej w niektórych miejscach **większy odsetek zaszczepionych umierał z powodu COVID-19 niż niezaszczepionych**. Szczepionka Pfizera wyraźnie nie była „skuteczna w 95%”.

Jak do tego doszło? W jaki sposób szczepionka Pfizera osiągnęła tak powszechne zastosowanie, a mimo to nie osiągnęła deklarowanego celu, jakim było zakończenie pandemii? Krótko mówiąc, Pfizer oszukał opinię publiczną.

Po pierwsze, powszechne twierdzenie firmy Pfizer, że jej szczepionka ma 95% skuteczności przeciwko infekcji, było wysoce mylące od pierwszego dnia. Liczba ta była uzasadniona tylko w wyjątkowy, wysoce techniczny i nienaturalny sposób – stanowiła obliczenie tak zwanej „względnej redukcji ryzyka” dla osób zaszczepionych w niezakończonym wówczas kluczowym badaniu klinicznym firmy Pfizer. Jednak publikacje FDA wskazują, że „względna redukcja ryzyka” jest myłącą statystyką, która „nadmiernie wpływa” na wybór konsumentów. Rzeczywiście, według FDA: „gdy informacje są prezentowane w formie względnego ryzyka, redukcja ryzyka wydaje się duża, a leczenie jest postrzegane bardziej przychylnie niż w przypadku, gdy te same informacje są prezentowane” przy użyciu dokładniejszych wskaźników.

Czas pokazał, że to było kłamstwo. Podczas gdy wskaźnik 95% podawany przez firmę Pfizer sprawiał, że jej szczepionki wydawały się bardzo skuteczne, prawda była

zupełnie inna. Kiedy Pfizer zaczął wysuwać te twierdzenia, dysponował średnio tylko dwumiesięcznymi danymi z badań klinicznych, na podstawie których mógł porównać osoby zaszczepione i niezaszczepione. Spośród 17 000 osób otrzymujących placebo tylko 162 zachorowało na COVID-19 w tym dwumiesięcznym okresie. W oparciu o te liczby, status szczepienia miał znikomy wpływ na to, czy uczestnik badania zaraził się COVID-19. Ryzyko zarażenia się COVID-19 było tak małe w pierwszym przypadku w tym krótkim okresie, że szczepionka Pfizer tylko ułamkowo zmniejszyła ryzyko zakażenia. A bezwzględne zmniejszenie ryzyka u biorcy szczepionki – preferowany przez Federalną Agencję ds. Żywności i Leków (FDA) wskaźnik skuteczności – wykazało, że szczepionka była skuteczna zaledwie w 0,85%. Co więcej, według własnych danych firmy Pfizer, zapobieganie jednemu przypadkowi COVID-19 wymagało zaszczepienia 119 osób. Taka była prosta prawda. Ale fuzja publicznych oświadczeń Pfizera nie przypominała rzeczywistości.

Po wprowadzeniu na rynek wprowadzającego w błąd oświadczenia o „95% skuteczności”, Pfizer rozszerzył swoją oszukańczą kampanię na kilka frontów:

- **Po pierwsze, czas trwania ochrony:** FDA uznała, kiedy po raz pierwszy autoryzowała szczepionkę Pfizera, że „nie jest możliwe” ustalenie, jaka będzie skuteczność szczepionki po upływie dwóch miesięcy. Jednak na początku 2021 r. Pfizer celowo stworzył fałszywe wrażenie, że jego szczepionka zapewnia trwałą i długotrwałą ochronę, posuwając się nawet do zatajenia przed opinią publiczną bardzo istotnych danych i informacji wskazujących na spadek skuteczności.
- **Po drugie, przenoszenie:** FDA ostrzegła Pfizera, że „potrzebuje” dodatkowych informacji, aby ustalić, czy szczepionka chroni przed „transmisją” COVID-19 między osobami. Ale zamiast tego Pfizer zaangażował się w kampanię podsycania strachu, wykorzystując poważne obawy opinii

publicznej związane z trwającą rok pandemią, insynuując, że szczepienia były konieczne, aby Amerykanie mogli chronić swoich bliskich przed zarażeniem się COVID-19.

- **Po trzecie, ochrona przed wariantami:** Pfizer świadomie przedstawił fałszywe i niepoparte dowodami twierdzenia dotyczące skuteczności szczepionki przeciwko wariantom, w tym w szczególności tak zwanemu wariantowi Delta. Szczepionka działała wyjątkowo słabo przeciwko wariantowi Delta, a własne dane firmy Pfizer potwierdziły ten fakt. Mimo to firma Pfizer poinformowała opinię publiczną, że jej szczepionka jest „bardzo, bardzo, bardzo skuteczna przeciwko wariantowi Delta”.

Produkt Pfizera, dzięki fałszywym oświadczeniom firmy, przyniósł jej olbrzymie zyski. Podczas gdy wprowadzające w błąd oświadczenia Pfizera kumulowały się, skuteczność szczepionki gwałtownie spadała. Począwszy od końca 2020 r., wiele krajów w dużej mierze opierało się na niedawno zatwierdzonej szczepionce Pfizera w swoich pierwszych kampaniach szczepień. Dzięki powszechnemu zaangażowaniu społeczeństwa wskaźniki szczepień wzrosły.

Jednakże sukces Pfizera to napędzana fałszywymi informacjami ułuda – pojawiało się coraz więcej informacji, które pokazują, że szczepionka Pfizera nie spełniła pokładanych w niej nadziei na skuteczność. Na przykład, wkrótce po pojawieniu się wariantu Delta w Izraelu w 2021 r. (informacyjnego kanarka w kopalni węgla, według Pfizera), względna redukcja ryzyka szczepionki gwałtownie spadła – z 64% w czerwcu 2021 r. do 39% zaledwie miesiąc później. Szczegółowe dane zebrane przez rządy na całym świecie ujawniły, że po wprowadzeniu szczepionki Delta liczba zgonów wśród osób w pełni zaszczepionych gwałtownie wzrosła na przestrzeni miesięcy. Rzeczywiście, niektóre jurysdykcje zgłosiły ujemną skuteczność szczepionki pod koniec 2021 r. i na początku 2022 r., co oznacza, że większy odsetek zaszczepionych osób zachorował, a nawet zmarł z powodu

COVID-19 niż osoby niezaszczone. Inne stwierdziły, że odsetek osób zakażonych COVID-19 wzrosły w czasie, nawet w obliczu powszechnej penetracji szczepionek. Na przykład w Wielkiej Brytanii wskaźniki zakażeń wynosiły 7,0% od 26 kwietnia 2020 r. do 7 grudnia 2020 r. (przed zatwierdzeniem szczepionki). i dystrybucja produktu Pfizer), ale 24,2% od 18 maja 2021 r. do 13 grudnia 2021 r. oraz 33,6% od 14 grudnia 2021 r. do 21 lutego 2022 r.

Jak Pfizer zareagował, gdy stało się jasne, że jego szczepionka zawodzi, a rentowność jest zagrożona? Zastraszając tych, którzy rozpowszechniali prawdę i spiskując w celu cenzurowania krytyków szczepionki. Pfizer nazwał „przestępcami” tych, którzy rozpowszechniali fakty na temat szczepionki. Oskarżał ich o szerzenie „dezinformacji”. I zmusił platformy mediów społecznościowych do uciszenia wybitnych naukowców. Pfizer posunął się nawet do tego, że zażądał, aby platformy mediów społecznościowych uciszyły **byłego dyrektora FDA**, ponieważ jego komentarze mogłyby „napędzać reakcje” krytyczne wobec szczepionki.

Nie ma przy tym znaczenia, że Pfizer posiadał zezwolenie FDA na dystrybucję swojej szczepionki w nagłych wypadkach. Skrócona zgoda FDA nie dawała Pfizerowi czeku in blanco na seryjne rozpowszechnianie fałszywych informacji wśród opinii publicznej w celu wzbogacenia się, kosztem przestraszonej opinii publicznej. Tym bardziej autoryzacja FDA nie dawała rozgrzeszenia firmie Pfizer, gdyby ta została później pociągnięta do odpowiedzialności. Mówiąc prościej, Pfizer nie może próbować ukrywać się za FDA, aby chronić swojego oszustwa przed kontrolą, zwłaszcza gdy, jak w tym przypadku, sama FDA wyraźnie ostrzegła że nie posiadała odpowiednich danych na poparcie różnych twierdzeń, które firma przedstawiła. Krótko mówiąc, nic co FDA powiedziała lub zrobiła podczas długiej, wprowadzającej w błąd kampanii Pfizera , w najmniejszym stopniu nie usprawiedliwia działań firmy.

Podsumowując, Pfizer celowo wprowadzał w błąd co do skuteczności swojej szczepionki na COVID-19 i cenzurował osoby, które groziły rozpowszechnieniem prawdy, aby ułatwić szybkie przyjęcie produktu i zwiększyć jego możliwości handlowe. W świetle wielomiliardowego przedsięwzięcia, jakie Pfizer poczynił w związku z tą szczepionką, oraz potrzeby szybkiego ustanowienia tego produktu liderem na rynku, Pfizer czuł presję do składania fałszywych oświadczeń mających na celu zmylenie i wprowadzenie w błąd opinii publicznej aby doprowadzić do powszechnego przyjmowania szczepionki. Niniejszy pozew ma na celu pociągnięcie firmy Pfizer do odpowiedzialności za seryjne wprowadzanie w błąd i oszukańcze praktyki handlowe.”

Źródło:

<https://anty-press.pl/wp-content/uploads/2024/01/Pfizer-Vaccine-Petition-Filed.pdf>

Prokuratura w Rzymie prowadzi dochodzenie wobec ministra zdrowia w sprawie zatajenia informacji na temat zgonów i poważnych skutków ubocznych szczepionek na Covid-19



Chazarowie rządzą na całym świecie i przykład Włoch jest jedynie symbolem tego co się dzieje w każdym rządzie bez względu na kontynent.

„Wobec byłego włoskiego ministra zdrowia Roberto Speranza toczy się śledztwo w sprawie nieumyślnego spowodowania śmierci po tym, jak ujawniono, że e-maile, które wyciekły świadczące o tym, że **wiedział od początku szczepień, że szczepionki zabijają ludzi, i nakazał lokalnym władzom ds. zdrowia ukrywanie zgonów i poważnych skutków ubocznych, aby zapewnić obywateli Włoch, że szczepienia są bezpieczne [zaszczepić się] i nie narażać kampanii szczepień**”

Poinformowała o tym kontrolowana opozycja czyli Alex Jones niedawno wpuszczony przez Elona Muska.

Italian Health Minister Gave Orders To Conceal Vaccination Deaths – Now Under Investigation For Murder.
pic.twitter.com/clydHKDrTM

– Alex Jones (@RealAlexJones) [December 12, 2023](#)

Wiadomość o tych szokujących zarzutach podały niemieckie i włoskie media.

Reese przedstawił angielskie tłumaczenie niemieckiej audycji na ten temat:

„Prokuratura w Rzymie prowadzi dochodzenie w sprawie Roberto Speranzy, Ministra Zdrowia we włoskim rządzie w okresie obowiązywania środków związanych z Covid-19. Był

odpowiedzialny za kampanię szczepień. Dochodzenie jest wynikiem skarg włoskiej Agencji Leków na tzw. e-maile AIFA. Śledztwo dotyczy także byłej dyrektorki AIFA Nicola Magrini.

Opublikowanie tych wewnętrznych e-maili ujawniło, że od początku byli oni świadomi niebezpieczeństw związanych ze szczepionką przeciwko Covid-19 . **Zarzut jest taki, że odpowiedzialny minister i szef urzędu ds. leków świadomie i celowo narazili na to ryzyko nieprzytomną ludność Włoch.**

Zachęcali Włochów do szczepień. **Szczepienia były wręcz obowiązkowe dla niektórych grup zawodowych.** W rezultacie wyszło na jaw wiele skutków ubocznych, w tym śmiertelnych. Dochodzenie dotyczy morderstwa, ciężkiego uszkodzenia ciała i innych, ponieważ Speranza i Magrini najwyraźniej poinstruowali lokalne władze odpowiedzialne za służbę zdrowia, aby tuszowały przypadki zgonów i poważnych skutków ubocznych, które wystąpiły bezpośrednio po rozpoczęciu szczepień, aby nie zagrażać kampanii szczepień, oraz aby zapewnić obywateli o ich bezpieczeństwie.

Oczekuje się, że odpowiedzialny minister i szef AIFA odpowiedzą za te działania. Według skarg związków zawodowych policji i policji finansowej, a także prywatnej organizacji „Posłuchaj mnie”, która reprezentuje 4200 osób dotkniętych szczepionką we Włoszech, policjanci i nauczyciele zostali zmuszeni do zaszczepienia się przeciwko Covid-19.

Były Minister Zdrowia Roberto Speranza z dumą ogłosił statystyki szczepień we Włoszech. „Osiągnęliśmy obecnie ogromny odsetek osób zaszczepionych we Włoszech, wynoszący 89,41%. Dlatego obecnie we Włoszech nieco ponad 10% populacji pozostaje nieszczepionych”.

Dzisiaj wobec Roberto Speranza toczy się śledztwo w związku z kłamstwami na temat szczepionek. Do przestępstw, o które jest oskarżony, zalicza się fałszerstwo ideologiczne i morderstwo.

Stwierdza się, że obaj byli minister Roberto Speranza oraz Nicola Magrini, była dyrektor generalna AIFA, są wpisani do akt śledztwa Prokuratury w Rzymie.”

[Źródło](#)



Postaw kawę

Zastrzyki na Covid spowodowały dotychczas oszałamiającą liczbę siedemnastu MILIONÓW zgonów



Badanie pokazuje, że zastrzyki na Covid-19 spowodowały dotychczas oszałamiającą liczbę 17 MILIONÓW zgonów. Obecnie szacuje się, że co najmniej 17 milionów ludzi na całym świecie zmarło w wyniku „zaszczepienia się” na koronawirusa z Wuhan

(COVID-19): <https://correlation-canada.org/covid-19-vaccine-associated-mortality-in-the-southern-hemisphere/>. Pozostają otwartymi pytania ile jeszcze umrze i ile zostało i zostanie

inwalidami?

[2023-09-17-Correlation-Covid-vaccine-mortality-Southern-Hemisphere-cor-1Pobierz](https://correlation-canada.org/covid-19-vaccine-associated-mortality-in-the-southern-hemisphere/)

Nowe badania opracowane przez dr. Denis Rancourt, Marine Baudin, Joseph Hickey i Jérémie Mercier w publikacji opublikowanej 17 września 2023 r. szacują, że od rozpoczęcia operacji Warp Speed ☹️zginęło co najmniej 17 milionów ludzi. <https://correlation-canada.org/covid-19-vaccine-associated-mortality-in-the-southern-hemisphere/>



Postaw kawę

Ponieważ nowe badanie wzywa do natychmiastowego zaprzestania wszystkich zastrzyków związanych z Covid-19, przeprowadzono wiele „weryfikacji faktów” mających na celu „podważenie” ustaleń, które narażają Big Pharma na ryzyko utraty sprzedaży i zysków.

Na potrzeby badania zespół lekarzy zbadał 17 krajów na czterech kontynentach Ameryki Łacińskiej i regionu równikowego, co zapewniło im reprezentatywną próbkę świata.

„Obliczamy toksyczność szczepionki dla wszystkich grup wiekowych, biorąc pod uwagę liczbę dawek podanych na całym świecie, i stwierdzamy, że ta szczepionka zabiła 17 milionów ludzi” – stwierdził dr Rancourt.

17 objętych badaniem krajów równikowych i półkuli południowej to Argentyna, Australia, Boliwia, Brazylia, Chile, Kolumbia, Ekwador, Malezja, Nowa Zelandia, Paragwaj, Peru, Filipiny, Singapur, Republika Południowej Afryki, Surinam, Tajlandia i Urugwaj.

Kraje te odpowiadają za 9,10 procent całkowitej populacji świata, 10,3 procent wszystkich otrzymanych zastrzyków z

powodu wirusa Covid-19 na całym świecie (przy wskaźniku zastrzyków wynoszącym 1,91 na osobę) i praktycznie każdego typu i producenta szczepionek przeciwko wirusowi Covid-19.



Figure 1: World map showing the 17 countries considered in the present study, in relation to the equator and the tropics — Argentina, Australia, Bolivia, Brazil, Chile, Colombia, Ecuador, Malaysia, New Zealand, Paraguay, Peru, Philippines, Singapore, South Africa, Suriname, Thailand, and Uruguay.

Zastrzyki na Covid nie przynoszą żadnego korzystnego efektu

Po przejrzeniu i przetworzeniu danych naukowcy ustalili, że nie ma żadnych dowodów opartych na śmiertelności ze wszystkich przyczyn (ACM) na to, że zastrzyki z Covid-19 przyniosły jakiegokolwiek korzystne skutki. Nie ma również związku w czasie pomiędzy wstrzyknięciem wirusa SARS-CoV-2 a jakimkolwiek proporcjonalnym zmniejszeniem ACM.

Okazuje się, że jest odwrotnie, ponieważ wszystkie 17 krajów odnotowało znacznie wyższe wyniki ACM po uwolnieniu szczepionek w porównaniu z sytuacją przed ich wprowadzeniem na rynek.

Dziewięć z 17 ocenionych krajów nie wykazało wykrywalnego nadmiaru ACM w okresie około roku po ogłoszeniu „pandemii” 11 marca. Był to mniej więcej okres pomiędzy pierwszym ogłoszeniem wirusa Covid-19 a wprowadzeniem zastrzyków.

Kiedy miliardy szpryc zaczęły trafiać do ludności, liczba ACM

zaczęła rosnąć. Latem 2022 r. na półkuli południowej (styczeń–luty) wystąpiły „bezprecedensowe szczyty ACM [czerwony]”.

„Te wartości szczytowe są zsynchronizowane lub bezpośrednio poprzedzone szybkim wprowadzeniem na rynek dawki przypominającej szczepionki przeciwko Covid-19 (trzeciej lub czwartej dawce)” – wskazują raporty. „Naukowcy twierdzą, że zjawisko to występuje w każdym przypadku, w którym istnieją wystarczające dane dotyczące śmiertelności”.



Postaw kawę

„Jest mało prawdopodobne, aby przejście na systemy o wysokim ACM, zbiegające się z wprowadzeniem i ciągłym podawaniem szczepionek przeciwko Covid-19 we wszystkich 17 krajach półkuli południowej i krajów położonych na szerokości równikowej, mogło być spowodowane jakąkolwiek przyczyną inną niż szczepionki” – dodał. – stwierdzili lekarze zaangażowani w badania.

Odkryli ponadto, że im starszy odbiorca szczepionki, tym większe prawdopodobieństwo, że umrze wcześniej w wyniku zaszczepienia się na Covid-19. Lekarze zauważyli „synchroniczność pomiędzy wieloma szczytami ACM (w 17 krajach, na 4 kontynentach, we wszystkich starszych grupach wiekowych, w różnym czasie) i związanym z tym szybkim wprowadzeniem dawek przypominających, co pozwala na wyciągnięcie jednoznacznego wniosku dotyczącego związku przyczynowego i dokładnego określenia ilościowego zakażenia COVID-19- toksycznością szczepionki.”

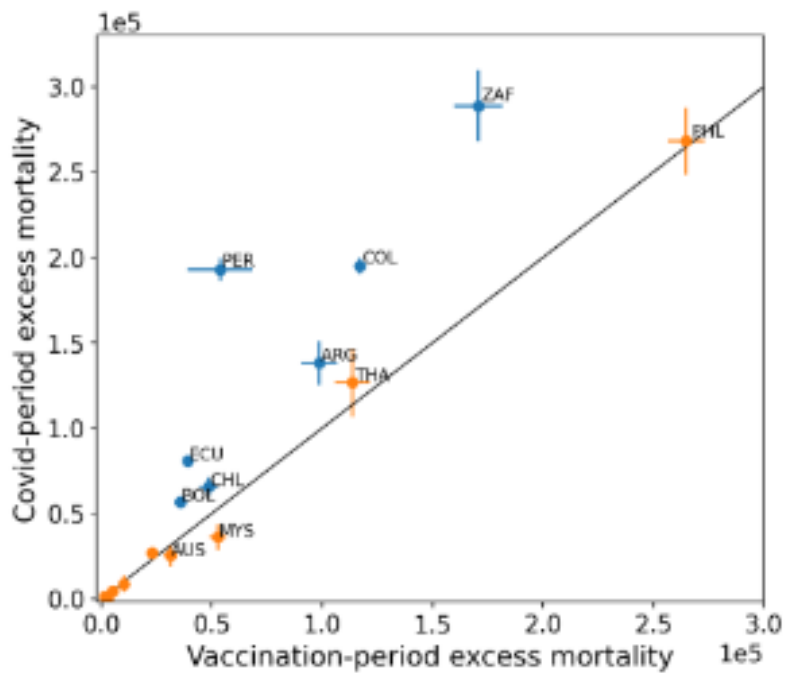
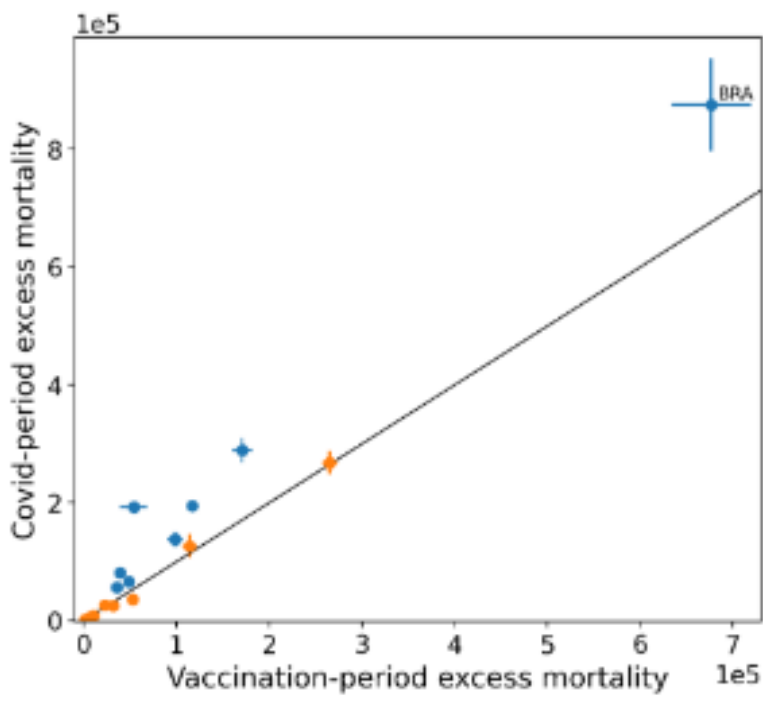
W sumie do tej pory zarejestrowano około 17 milionów dodatkowych zgonów w wyniku zastrzyków na wirusa Covid-19 , a w nadchodzących latach prawdopodobnie będzie ich znacznie

więcej.

Table 1: Total excess mortalities in the Covid and vaccination periods, number of injections in the vaccination period, population

Country	Country code	Covid period ACM	error	Vaccination period ACM	error	Vaccination period injections	Population
Argentina	ARG	138,181	12,674	98,511	8,120	65,492,360	45,510,318
Australia	AUS	25,305	6,186	31,148	3,262	62,673,028	26,177,413
Bolivia	BOL	56,701	944	35,696	610	90,411,911	12,224,110
Brazil	BRA	875,876	78,167	676,668	42,828	39,502,549	215,313,498
Chile	CHL	65,604	5,513	48,659	4,186	11,996,667	19,603,733
Colombia	COL	195,020	4,704	116,994	2,575	84,750,059	51,874,024
Ecuador	ECU	80,835	1,739	39,052	1,290	38,678,499	18,001,000
Malaysia	MYS	36,096	7,349	52,651	4,087	78,405,465	33,938,221
New Zealand	NZL	735	1,547	2,805	855	11,860,582	5,185,288
Paraguay	PRY	26,797	3,344	22,837	1,860	486,436,436	6,780,744
Peru	PER	193,025	6,686	53,810	14,701	72,552,897	34,049,588
Philippines	PHL	268,192	19,719	264,748	8,287	9,621,361	115,559,009
Singapore	SGP	4,559	879	5,158	440	169,068,966	5,975,689
South Africa	ZAF	289,012	20,993	170,667	10,923	14,727,467	59,893,885
Suriname	SUR	1,546	166	1,488	101	490,144	618,040
Thailand	THA	126,698	19,903	113,736	7,740	142,635,014	71,697,030
Uruguay	URY	8,648	4,790	10,201	2,640	8,841,960	3,422,794
TOTAL		2,392,831	87,904	1,744,829	49,285	1,388,145,365	725,824,384

The results of Table 1 are illustrated in Figure 3. Here, the same colour coding of the symbols as for Table 1 is used: orange points for countries that have no apparent excess ACM prior to the start of vaccination, pursuant to Figure 2, and blue points for countries that exhibit excess ACM prior to the start of vaccination (and after a pandemic is declared on 11 March 2020).



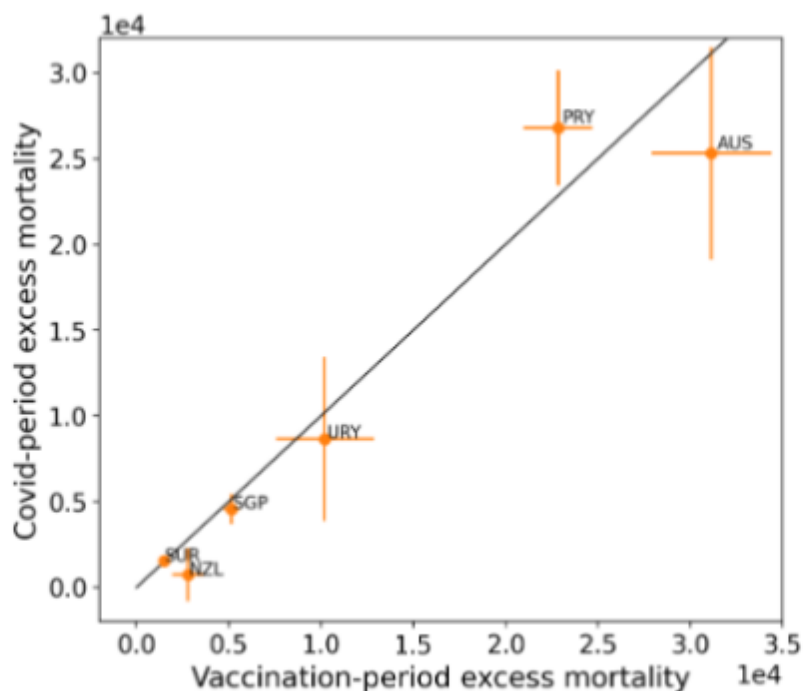


Figure 3: (three panels) Covid-period excess ACM versus vaccination-period excess ACM (top), first expanded view (middle), second expanded view (bottom), with 1:1 line as a reference.

„Ogólne ryzyko śmierci spowodowane wstrzyknięciem szczepionek przeciwko Covid-19 w rzeczywistych populacjach, wywnioskowane z nadmiernej śmiertelności z jakiegokolwiek przyczyny i jej synchroniczności z wprowadzeniem na rynek, jest wszechobecne na całym świecie i znacznie większe niż zgłaszane w badaniach klinicznych, monitorowaniu skutków ubocznych i badaniu przyczynowym. Statystyki zgonów z aktów zgonu o trzy rzędy wielkości (1000 razy więcej)” – podaje Exposé.

[Rancourt_Study_17m_Deaths_All_Cause_Mortality_Southern_HemispherePobierz](#)

[Źródło](#)



Postaw kawę

W ciągu 10 dni od zaszczepienia zgłoszono 70% zgonów SPOWODOWANYCH szczepionką Pfizer w Japonii



Według niedawnego badania około 70 procent osób, które zmarły w Japonii po przyjęciu szczepionki firmy Pfizer na Covid-19, straciło życie w ciągu pierwszych 10 dni po szczepieniu.

Tymczasem Japonia zatwierdziła pierwszą na świecie samoamplifikującą się szczepionkę mRNA przeciwko Covid-19, chociaż producent nie opublikował danych dotyczących bezpieczeństwa i skuteczności szczepionki.

Recenzowane japońskie badanie [opublikowane w czasopiśmie Cureus](#) 7 grudnia oceniało związek pomiędzy szczepieniem firmy Pfizer przeciwko wirusowi Covid-19 oraz zgony w ciągu 10 dni od szczepienia.



Postaw kawę

[20231208-8527-auv0aPobierz](#)

Okres ryzyka zdefiniowano jako okres w ciągu 10 dni od szczepienia, przy czym dniem szczepienia był dzień 1, a okres kontrolny określono jako od 11 do 180 dni po szczepieniu.

Analizę podzielono na **dwie grupy: grupę 1 obejmującą osoby w wieku 65 lat i więcej oraz grupę 2 obejmującą osoby w wieku 64 lat i poniżej.**

Badacz zidentyfikował 1311 zgonów w grupie 1, w której znalazło się 662 mężczyzn i 649 kobiet. W grupie 2 zespół zidentyfikował 247 zgonów – 155 mężczyzn i 92 kobiety.

„Odsetek zgłoszonych przypadków, w których doszło do śmierci w ciągu 10 dni po szczepieniu, wyniósł 71% w grupie 1 i 70% w grupie 2, ” – stwierdziły wyniki badania.

Osoby powyżej 65. roku życia

W grupie 1 w ciągu pierwszych 10 dni szczepienia ogółem więcej kobiet niż mężczyzn zmarło z powodu różnych schorzeń. Po 10 dniach odnotowano więcej zgonów mężczyzn.

Większość zgonów po szczepieniu miała miejsce drugiego dnia, a następnie trzeciego i czwartego dnia.

Oprócz „niewyjaśnionych zgonów” **najczęstszą przyczyną zgonów w tej grupie była choroba niedokrwienna serca (119 zgonów), następnie niewydolność serca (92) i zachłystowe zapalenie płuc/uduszenie (72).** W ośmiu z 239 niewyjaśnionych przypadków śmierci przeprowadzono sekcję zwłok.

Grupa 2

W grupie 2 w ciągu pierwszych 10 dni szczepienia zmarło ponad dwa razy więcej mężczyzn niż kobiet z powodu różnych schorzeń. Całkowita liczba zgonów po pierwszych 10 dniach była tylko nieznacznie wyższa wśród mężczyzn.

Największą liczbę zgonów po szczepieniu odnotowano w trzecim dniu, a następnie w czwartym, drugim i piątym dniu.

Po „niewyjaśnionych zgonach” **najczęstszą przyczyną zgonów w**

tej grupie była choroba niedokrwienna serca (27 zgonów), zaburzenia rytmu serca (24), krwotok podpajęczynówkowy (20) oraz zapalenie mięśnia sercowego /zapalenie osierdzia (17). W przypadku dziewięciu z 51 niewyjaśnionych zgonów przeprowadzono sekcję zwłok.

Wystąpiła ogromna różnica w liczbie zgonów kobiet i mężczyzn z powodu zapalenia mięśnia sercowego/zapalenia osierdzia w „okresie ryzyka”, przy czym **zginęło ośmiu mężczyzn w porównaniu z tylko jedną kobietą. Niewydolność serca spowodowała śmierć dziewięciu mężczyzn w porównaniu do dwóch kobiet.**

„Niektóre przypadki zapalenia mięśnia sercowego/zapalenia osierdzia można zaliczyć do kategorii niewyjaśnionych zgonów. Zapalenie mięśnia sercowego jest powikłaniem po szczepieniu, szczególnie u młodych dorosłych i dorastających mężczyzn” – stwierdzono w badaniu.

Uważa się, że jednym z czynników przyczyniających się do większej liczby zgonów mężczyzn w ciągu pierwszych 10 dni jest „duża liczba zgonów z powodu zapalenia mięśnia sercowego/zapalenia osierdzia, w tym przypadków niezdiagnozowanych”.

W obu grupach innymi przyczynami zgonów były: zaburzenia rytmu serca, tętniak/rozwarstwienie aorty, krwotok śródmózgowy, krwotok podpajęczynówkowy, zawał mózgu, niewydolność oddechowa, śródmiąższowe choroby płuc, zatorowość płucna, zapalenie płuc, posocznica, anafilaksja, trombocytopenia i marazm.

Krótko mówiąc, znacznie więcej starszych Japonek i mężczyzn poniżej 64. roku życia było narażonych na większe ryzyko śmierci bezpośrednio w ciągu pierwszych 10 dni szczepienia firmy Pfizer.



Postaw kawę

Różnice między mężczyznami i kobietami, ograniczenia badania

Autor, Yasusi Suzumura, obliczyła współczynniki płci dla zgonów ze wszystkich przyczyn i każdego wyniku, dzieląc liczbę mężczyzn przez liczbę kobiet i mnożąc przez 100. Oznacza to, że im wyższy stosunek płci, tym większa liczba zgonów mężczyzn.

Autorka stwierdziła zauważalne różnice w liczbie zgonów mężczyzn i kobiet w obu grupach, co ma wpływ na stosunek płci w badaniu.

„Jeśli nie ma to wpływu na występowanie śmierci, nie powinno być różnic w proporcjach płci w zależności od okresu. Zatem odkrycie to wskazuje, że szczepienie może wpływać na występowanie śmierci w okresie ryzyka i może być powiązane ze śmiercią” – stwierdzono w badaniu.

Dane dotyczące liczby zgonów na potrzeby badania pochodziły z japońskiego Ministerstwa Zdrowia, Pracy i Opieki Społecznej (MHLW).

W szczególności uwzględniono przypadki dotyczące wyłącznie szczepienia mRNA BNT162b2 (Pfizer-BioNTech) zgłoszone między 17 lutego 2021 r. a 12 marca 2023 r.

Badanie nie łączy bezpośrednio zgonów ze szczepieniami. „Wyniki wskazują, że szczepienie mRNA BNT162b2 może wpływać na wystąpienie śmierci w okresie ryzyka.”

Autor wskazał na pewne ograniczenia badania, w tym fakt, że liczba dni od szczepienia do zgonu może się różnić w zależności od zastosowanego leczenia oraz że w badaniu nie

uwzględniono skutków szczepienia po 11 dniach.

Poza tym autor stwierdził, że raporty oparte na płci mogło sporządzić jedynie kilku lekarzy i że nie można było obliczyć współczynnika umieralności, ponieważ analizę przeprowadzono wyłącznie dla zgonów po szczepieniu.

Badanie miało ograniczoną wielkość próby, dlatego należy je interpretować „ostrożnie”. „Wreszcie wyniki analizy należy interpretować ostrożnie, ponieważ nie wszystkie zgony zgłoszone do MHLW miały związek ze szczepieniem. Do zgłoszonych zgonów mogą zostać uwzględnione zgony przypadkowe.”

Autor badania podkreślił, że skoro szczepionki podawane są głównie zdrowym osobom, powinny charakteryzować się „wyższym poziomem bezpieczeństwa niż leki stosowane w leczeniu i powinny charakteryzować się wyjątkowo niską śmiertelnością poszczepienną”.

Dlatego nawet jeśli śmiertelność poszczepienna jest wyjątkowo niska, **bezpieczeństwo szczepionek należy analizować metodami statystycznymi.** [–]

„The Epoch Times” zwrócił się do firmy Pfizer z prośbą o komentarz.

„Podobne do zgonów spowodowanych szczepionkami w USA”

Komentując badanie, kardiolog dr Peter McCullough stwierdził, że dane dotyczące „szczepień i zgonów na CoVID-19 w Japonii są bardzo podobne do zgonów spowodowanych szczepionkami w przypadkach VAERS w USA/kraju” – wynika z postu z 9 grudnia X. „Zdecydowanie potwierdza związek przyczynowy w przypadku prawie 1150 zaobserwowanych bezpośrednich zgonów”.

Firma VAERS zgłosiła 18 188 zgonów w wyniku szczepienia

przeciwko Covid-19 do 29 września 2023 r., z czego 1150 zgonów miało miejsce tego samego dnia co szczepienie.

Ponadto zgłoszono również 2040 poronień, 9053 zawałów serca, 17 433 trwałych inwalidztw, 5057 przypadków zapalenia mięśnia sercowego /zapalenia osierdzia i 36 184 ciężkich reakcji alergicznych.

Stowarzyszenie Amerykańskich Lekarzy i Chirurgów również udostępniło japońskie badanie dotyczące X.

Autor badania wyjaśnił, że nie otrzymał „żadnego wsparcia finansowego” od żadnej organizacji na nadesłaną pracę.

Wiele innych badań również powiązało szczepionki przeciwko Covid-19 z wyższą śmiertelnością. Raport [Correlation Research in the Public Interest](#) z 17 września wykazał, że w 17 analizowanych krajach wzrosła śmiertelność z jakiegokolwiek przyczyny po dystrybucji szczepionek przeciwko Covid-19 .

W dziewięciu z tych 17 krajów nie odnotowano wykrywalnej nadmiernej liczby zgonów po ogłoszeniu przez WHO pandemii w marcu 2020 r. **Nadmiar zgonów rozpoczął się dopiero wraz z kampanią szczepień.**

W 15 z 17 krajów odnotowano bezprecedensowy szczyt umieralności z jakiegokolwiek przyczyny w styczniu i lutym 2022 r., co zbiegło się z wprowadzeniem zastrzyków przypominających lub nastąpiło po ich wprowadzeniu.

W badaniu oszacowano, że w 17 krajach w okresie szczepień wystąpiło dodatkowe 1,74 miliona zgonów, co odpowiada około 1 na 800 zastrzyków.

Tymczasem Japonia zatwierdziła pierwszą na świecie samoamplifikującą się szczepionkę mRNA przeciwko Covid-19, chociaż producent nie opublikował danych dotyczących bezpieczeństwa i skuteczności szczepionki.

Najnowsza wersja [szczepionki mRNA](#) jest jeszcze silniejsza niż

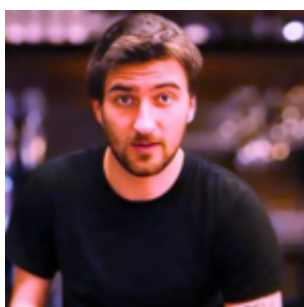
obecna wersja, ponieważ generuje więcej białek kolczastych w organizmie człowieka.

[Źródło](#)



Postaw kawę

Reporter, który forsował obozy koncentracyjne dla nieszczepionych, umiera w wieku 33 lat – odłączony od aparatury, bo „uznano go za zmarłego neurologicznie”



Reporter, który forsował obozy koncentracyjne dla nieszczepionych, umiera w wieku 33 lat – odłączony od aparatury,bo „uznano go za zmarłego neurologicznie”.

byWorldTribuneStaff / [247 Real News](#) December 14, 2023

<https://www.worldtribune.com/reporter-who-pushed-concentration-camps-for-unvaccinated-dies-at-age-33>

Zmarł Ian Vandaelle, kanadyjski reporter, który nawoływał do zwolnienia nieszczepionych policjantów i nawoływał do tworzenia obozów koncentracyjnych dla tych, którzy odmówili przyjęcia szczepionki na Covid. Miał 33 lata.

Vandaelle, który pracował jako reporter i redaktor w „Financial Post”, a wcześniej był producentem w BNN Bloomberg, zmarł po hospitalizacji i **„uznano go za zmarłego neurologicznie”** – podała jego rodzina. Stephanie Hughes, „partnerka” Vandaelle *[to oni już nie mają małżonka, tylko „partnera”... md]* podzieliła się wiadomością o jego śmierci na swoim koncie X 5-go grudnia, stwierdzając:

„Nie zaglądałem na Twittera przez jakiś czas, ponieważ mój partner @IanVandaelle przebywał w szpitalu od 18 listopada. Z ciężkim sercem informuję, że w tym tygodniu uznano go za zmarłego neurologicznie i dziś rano odłączono go od aparatury podtrzymującej życie”.

Vandaelle wielokrotnie wypowiadał się w mediach społecznościowych, opowiadając się za zachętami do szczepień na Covid-19. Nalegał także na wprowadzenie paszportów szczepionkowych i zwolnienie z pracy tych, którzy odmówili zaszczepienia. Zasugerował także, że osoby niezaszczepione „powinny być aresztowane i wywiezione do obozów koncentracyjnych”.

**Więzienie za prawdę o
eliksirze**



Tydzień temu pisałem o zbrodniczej organizacji WHO, która czyni coraz bardziej gwałtowne ruchy, aby jak najszybciej podporządkować sobie tzw. służbę zdrowia w 194 państwach. To zresztą wszystko eufemizmy, bo nie chodzi o wpływy, czy silniejszą pozycję, ale wprost o UBEZWŁASNOWOLNIENIE tego, co jeszcze z rzeczywistą ochroną zdrowia ma cokolwiek wspólnego. U nas, niestety, jest to coraz luźniejszy związek. Będzie gorzej, kiedy dojdą do władzy wyznawcy covidiańskiej religii, którzy próbę swojej wizji świata dali już w poprzedniej kadencji Sejmu wrzeszcząc, że przeciwników udziału w eksperymencie medycznym trzeba izolować, a w przypadku zakażenia najmodniejszym od 4 lat wirusem, powinni płacić za świadczenia medyczne... Pamiętacie ten skowyt z mównicy sejmowej, zwłaszcza posłanek lewicy, ale przecież nie tylko?



Postaw kawę

Pan płaci, pani płaci...

Społeczeństwo płaci! Można by sparafrazować fragment dialogu ze znanej komedii. Prawda jest taka, że tutaj nie mamy do czynienia z żadnym śmiesznym filmem. Rzecz jasna, to byłoby nawet komiczne, gdyby nie dotyczyło bezpośrednio życia milionów Polaków. A właśnie zabierają się za wdrożenie tego całego syfu od nowa. Jeżeli nie wierzysz, przeczytaj ponownie tekst komendanta Roberta Szycy, który zamieściłem na początku poprzedniego artykułu. Zabrakło w nim jednej ważnej informacji, a mianowicie przelicznika. Otóż, jak ujawnił

chorąży Aleksander Siergiej [w tym krótkim filmie](#), jako „pacjent covidowy” masz dla placówki medycznej wartość o 672,30 zł wyższą, niż taki „zwykły pacjent”. Rozumiesz? Co to dokładnie oznacza? Że jeżeli pozwolisz sobie wcisnąć do nosa patyk do testu o wiarygodności równej ZERO PROCENT, to szpital ma szansę okraść Cię znacznie bardziej, niż normalnie. I to się dzieje w majestacie „prawa” dzisiaj! Co najmniej od listopada Anno Domini 2023!!! Kiedy nie ma podobno żadnej pandemii. Jak to możliwe? To bardzo proste. Skoro jesienią tego roku oraz zimą 2024 planuje się upłynnienie dawek eliksiru na wariant wirusa z 2021 roku, na który powstała ponad rok temu „nowa wersja szczepionki”, to znaczy, że (nie licząc przywrócenia wzroku ślepej kiszce) wszystko jest możliwe! Nowy Minister Zdrowia [na oficjalnej stronie](#) donosi z dumą:

– Profil bezpieczeństwa i skuteczności stosowania szczepionki białkowej podjednostkowej (Novavax) w schemacie heterologicznym (mieszanym) ze szczepionką mRNA w ramach schematów szczepienia przypominającego jest porównywalny z profilem bezpieczeństwa oryginalnych szczepionek mRNA, dla których profil bezpieczeństwa jest dobrze ustalony.

Szczepionki dostępne w ramach szczepień przeciw COVID-19:

- *szczepionka mRNA Comirnaty BA.4–5 (Comirnaty Original/Omicron BA.4-5 (Pfizer-BioNTech),*
- *szczepionka mRNA Comirnaty w dawce dla dzieci Junior (0,6-4 lata) oraz (5-11 lat),*
- *szczepionka mRNA Spikevax BA.4–5 (Spikevax Bivalent Original/Omicron BA.4-5) (Moderna),*
- *szczepionka białkowa podjednostkowa Nuvaxovid (firmy Novavax) zaktualizowana pod aktualnie dominujący podwariant XBB.1.5.*

Czy to jest jasne? Może Czytelnikom wydawać się, że znaleźli się w jakimś Matrixie. Sam czasem czytając strony naszego nie-

rządu muszę się uszczypnąć, bo własnym oczom nie wierzę. Spójrzz niżej. Ci mordercy nadal to robią!!!

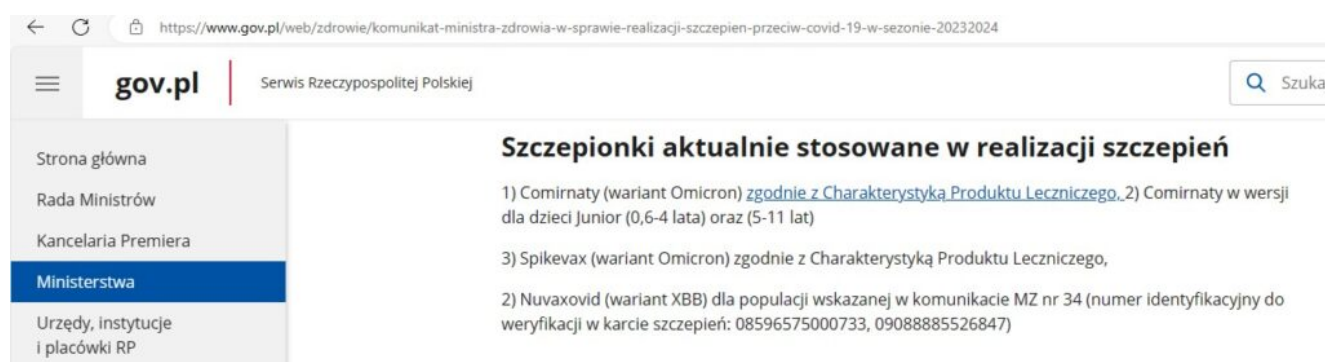
Szczepionki aktualnie stosowane w realizacji szczepień

1) Comirnaty (wariant Omicron) zgodnie z Charakterystyką Produktu Leczniczego, 2) **Comirnaty w wersji dla dzieci Junior (0,6-4 lata) oraz (5-11 lat)**

3) Spikevax (wariant Omicron) zgodnie z Charakterystyką Produktu Leczniczego,

2) Nuvaxovid (wariant XBB) dla populacji wskazanej w komunikacie MZ nr 34 (numer identyfikacyjny do weryfikacji w karcie szczepień: 08596575000733, 09088885526847)

To jest cytat ze strony, na której nie chciało im się nawet poprawić numeracji, kiedy dopisali Nuvaxovid. W ten sposób po trójce jest znowu dwójka. Mniejsza z tym. Oni w dalszym ciągu chcą „szczepić” tym świństwem dzieci!!! Kiedy wiadomo, że preparat Comirnaty uszkadza młodym ludziom serca i kiedy według oficjalnych statystyk (w Polsce nadal ukrywanych), prawdopodobieństwo zgonu dziecka z powodu Covid-19 wyraża się liczbą 5 lub nawet 6 miejsc po przecinku. To są bandyci, których nic nie powstrzyma. Akurat w ich przypadku chodzi z pewnością o znacznie wyższe kwoty niż jakieś tam 672, 30 „za głowę”. Na dowód pokazuję zrzut ekranu z dnia 8 grudnia 2023, kiedy piszę ten tekst:



Nie wiem, jak jest możliwe, że chociaż teoretycznie w marcu ubiegłego roku zakończyła się ponoć praktyka uzyskiwania

dodatków covidowych, jakaś placówka ma nadzieję otrzymywać je nadal? A może jednak do zmiany w naliczaniu punktów za C19 wcale nie doszło, a jedynie wycofano się z innych dodatkowych obciążeń, jak dodatki za kontakt lekarza z pacjentem podejrzanym o zakażenie, etc.? Nikt nie dementował i nikt się pewnie nie wgryzał w „detale”. Może czas najwyższy, żeby Konfederacja skontrolowała papiery NFZ? Chyba, że NIK zrobi to wkrótce uwzględniając dane z 2023 roku.

Istnieje wprawdzie możliwość, że ktoś wyprodukował pismo, które nie polega na prawdzie, albo zwyczajnie zmienił datę, ale kiedy czytam, że Minister Zdrowia zachęca do przyjmowania w 2023 i 2024 roku preparatu na patogen z roku 2021, ciśnie się na usta pytanie: „Czy jest tam w ogóle jakiś lekarz?!” Oczywiście, psychiatra. Kto przy zdrowych zmysłach może w ogóle coś takiego zalecać? **Będą utylizować produkty Pfizera w ciałach naiwnych Polaków?** Skoro wcześniej podawali bez problemu tysiące wadliwych preparatów, co odkryła Naczelna Izba Kontroli, pewnie nie ma takiej szczepionkowej zbrodni, jakiej by nie zdecydowali się popełnić, o ile kasa będzie się zgadzać.

Mordowanie w białych rękawiczkach?

Przeciętny Kowalski nie szuka informacji na stronach rządowych. On słucha eksperta-bandyty w telewizji, po czym udaje się (czasem całą rodziną) „na szczepienie”. Nie wiedząc, że właśnie naraził siebie i swoich bliskich na śmiertelne niebezpieczeństwo. Ilu tragedii można by było uniknąć?

Za te wszystkie kłamstwa „o ustalonym profilu bezpieczeństwa szczepionek mRNA”, decydenci powinni dostać co najmniej dożywocie, bo kary śmierci zapewne szybko przywrócić się nie da. A byłoby wskazane uczynić to jak najszybciej. Może niektórzy zastanowili by się 3 razy wypisując receptę lub skierowanie? Mało prawdopodobne, bo bezkarność weszła im już w krew. Sądzą, że stosując różne „myki”, jak choćby linkowanie

do „dupokrytek” w postaci dokumentów WHO, czy EMA, mogą czuć się nietykalni. Zobaczcie [ten link](#). Pesudonaukowy bełkot o rzekomej „efektywności” śmiercionośnych preparatów na warianty XBB.1 SARS-CoV-2, który „wydaliła z siebie” banda pod nazwą *WHO Technical Advisory Group on Covid-19*, co w założeniu ma wywołać u bardziej dociekliwego czytelnika odruch szacunku dla „strategii walki ze śmiercionośnym patogenem”. A to przecież wyłącznie walka o kasę! Światowa Organizacja Zdrowia jest chyba ostatnią, a najdalej przedostatnią agendą na świecie, która ma coś wspólnego ze zdrowiem populacji naszego globu, oprócz słowa w nazwie. Oni ten tekst wyprodukowali w maju 2023 roku, a więc doskonale znając już [publikacje zespołu profesora Johna Ioannidisa](#) z Uniwersytetu Stanforda. (<https://doi.org/10.1016/j.envres.2022.114655>) Przegląd najważniejszych informacji z badania opublikowanego w styczniu 2023 wygląda tak:

Przegląd najważniejszych wydarzeń

- * W 31 systematycznie identyfikowanych krajowych badaniach seroprewalencji w epoce przed szczepieniami medianę wskaźnika śmiertelności z powodu zakażenia Covid-19 oszacowano na 0,034% dla osób w wieku 0–59 lat i 0,095% dla osób w wieku 0–69 lat.
- * Mediana IFR wyniosła 0,0003% w wieku 0–19 lat, 0,002% w wieku 20–29 lat, 0,011% w wieku 30–39 lat, 0,035% w wieku 40–49 lat, 0,123% w wieku 50–59 lat i 0,506% w wieku 60–69 lat.
- * Na poziomie globalnym IFR przed szczepieniem mógł wynosić zaledwie 0,03% i 0,07% odpowiednio dla osób w wieku 0–59 i 0–69 lat.
- * Te szacunki IFR w populacjach młodszych są niższe niż sugerowały poprzednie obliczenia.

Dodam, że profesor Ioannidis to jeden z najczęściej cytowanych w renomowanych pismach medycznych naukowców na świecie z

wysokim współczynnikiem Hirscha. Liczba cytowań dawno przekroczyła pół miliona i KAŻDY kto profesjonalnie zajmuje się statystyką covidową musi znać jego badania. Czy coś tu jest niejasne? Badania prowadzone były systematycznie od początku „pandemii” i to jest aktualizacja wyników już z 31 krajów, gdzie współczynnik śmiertelności z powodu infekcji (Infection Fatality Rate – IFR) na poziomie globalnym, w grupie wiekowej od 0 do 59 roku życia nie przekraczał 0,03%, a w poszerzonej grupie do lat 69, mógł wynieść zaledwie 0,07%. Innymi słowy to nieco więcej niż połowa wskaźnika mocnej grypy sezonowej! Zatem nawet gdyby założyć, że profilaktyka mogłaby być podobna do tej, którą wyznawcy szczepień stosują **przed sezonem** grypowym, to w Polsce preparat przyjęłoby nie więcej niż 6% mieszkańców. Oczywiście, od dawna wiadomo, że szczepionki na grypę nie działają, więc szprycowanie się czymś, co jest przygotowane na wirusa z ubiegłego sezonu i nie przebadane nawet na jednej myszy, sensu żadnego nie ma. Tyle tylko, że jak zaznaczyłem wyżej, zaszczepienie się przeciwko grypie zalecane jest **przed masowym rozszerzaniem się infekcji**, a nie tak, jak było to praktykowane (sprzecznie z jakimikolwiek publikacjami doświadczonych epidemiologów i wirusologów) w trakcie „pandemii” Covid-19. Rzecz jasna, tutaj mieliśmy akurat do czynienia wyłącznie z pandemią testów PCR oraz histerią mediów, które miały nakręcać spiralę strachu, więc sam moment przyjęcia preparatu prawdopodobnie nie miał akurat żadnego znaczenia. Skutek byłby identyczny lub bardzo podobny. No, chyba że komuś rozum odebrało całkowicie i wziął sobie zastrzyk w trakcie infekcji, kiedy organizm toczył już walkę z jakimś patogenem. Taki eksperyment nie musiał zakończyć się sukcesem. Reszta zależała już bardziej od serii, do której należała konkretna dawka. O tym jeszcze będzie nieco dalej.



Postaw kawę

Napisałem, że ludzie płacą, bo obywatele w podatkach oddali furę pieniędzy, aby sprzedajni, albo (uprzejmie zakładając) tylko nieświadomi, lekarze mogli futrować koncerny farmaceutyczne. Zwykle nie bezinteresownie. To fakt, jakiemu zaprzeczyć trudno. Gorzej, że wielu przymusowych „donatorów” NFZ, zapłaciło nie tylko oddając fiskusowi część dochodu, ale też swoim zdrowiem czy życiem. I to nie żadne teorie spiskowe, ponieważ, jak stali Czytelnicy wiedzą, twarde dane statystyczne brytyjskiego ONS, czy amerykańskiego CDC w bazie VAERS, a także europejskiej EudraVigilance, pokazują przerażającą skalę tej zbrodni, która odbywała się i odbywa nadal na populacji sporej części świata.

Do więzienia za opublikowanie prawdy?

Otóż to! Jeśli nie udaje się uciszyć sumienia ludzi, którzy posiadają dostęp do kluczowych informacji, przelewem stosownej kwoty, to mordercy nie wahają się eliminować ich fizycznie, a przynajmniej za wszelką cenę odizolować i zakneblować. Widzimy to w Polsce, gdzie wciąż grillowanych jest ponad 100 lekarzy z powodu ich wypowiedzi oraz dlatego, że ośmielili się leczyć pacjentów i nie odmawiali diagnostyki „bo pacjent może być chory”. Ta ostatnia postawa stanowiła zresztą swoisty ewenement w historii medycyny w ogóle. Ale skoro przysięgę Hipokratesa zastąpiono korporacyjną mamoną, a do marchewki dołożono kij w postaci bandyckich izb lekarskich, mamy to, co mamy. Próby oskarżania pani dr Katarzyny Ratkowskiej, czy doktora Piotra Witczaka, ale też dr Doroty Sienkiewicz, Anny Martynowskiej, a nawet Kierownika Oddziału Obserwacyjno-Zakaźnego w Szpitalu ZOZ w Dąbrowie Tarnowskiej, dr Zbigniewa Martyki, to wierzchołek góry lodowej. Kilku lekarzy zakończyło życie w dość dziwnych okolicznościach. Kiedy słyszę, że „nie stwierdzono udziału osób trzecich”, przychodzi mi zawsze na myśl celna uwaga redaktora Stanisława Michalkiewicza: „A co z osobami drugimi?”, niestety tego zapewne też się nie dowiemy.

Do więzienia, z powodu publikowania niewygodnych danych medycznych, jeszcze nikt chyba nie trafił. To, co w Polsce się nie zdarzyło, właśnie miało miejsce w Nowej Zelandii. Wydawałoby się, że skoro jest tam nowy, prawicowy rząd, obywatele mogą czuć się bezpieczniej. Nic podobnego!

W trybie przyspieszonym skazano na 7 lat pozbawienia wolności sygnalistę, jak się w nomenklaturze anglosaskiej określa informatorów ujawniających dane jakiejś firmy. Barry Young, który był administratorem bazy danych w Global Projects pomagał we wdrożeniu systemu płatności za szczepionki dla dostawców, w systemie „płać za dawkę”, przy budowie którego współpracował. Zauważył pewne rozbieżności, jako że ludzie umierali w ciągu tygodnia od zaszczepienia. Analiza serii, która została częściowo przedstawiona w wywiadzie, jakiego Barry udzielił Elizabeth Jane Cooney znanej powszechnie jako Liz Gunn, (fragment można obejrzeć m.in. [na tej stronie](#)), doprowadziła go do wniosku, że istnieje silna korelacja pomiędzy konkretnymi numerami serii, a liczbą zgonów. Przedstawił to w tabeli. Zbiór danych zawierał ponoć 2,2 miliona osób, więc nie był kompletny, ale dokładny. Barry domagał się ujawnienia pełnych danych rządowych. W zamian za to został schwytany i skazany, a oficjalna narracja mówi, że w Nowej Zelandii zmarło po „szczepionkach” jedynie kilka osób.

10 Worst Sites for

Batches

BATCH ID	TOTAL VACCINATED	DEATH COUNT	RATIO PERCENTAGE
1	711	152	21.38%
8	221	38	17.19%
3	310	48	15.48%
4	364	37	10.16%
6	1006	101	10.04%
2	1018	98	9.63%
7	38	3	7.89%
72	5882	278	4.73%
62	18173	831	4.57%
71	11019	498	4.52%
CHANCES OF THESE BATCHES NOT BEING A KILLER ARE 100 BILLION TO ONE!			

Zrzut ekranu z wywiadu Liz Gunn z Barry Youngiem

W sprawę zaangażował się Steve Kirsch, który przeprowadził własną analizę. Niestety, jak twierdzi [inny bloger](#), który publikuje na substacku krytyczne opinie, nawet jeśli Barry Young miał dobre chęci, to nie wykonał analizy profesjonalnie, a to co zrobił Kirsch wyłącznie zaciemniło obraz. W dodatku Steve wprowadził własne zmiany, które spowodowały, że nie da się ponownie wykorzystać tych danych do rzetelnej analizy. Zdaniem autora, po przeglądzie tego, co obecnie udostępniają władze Nowej Zelandii, nie ma żadnego sygnału nadmiernej liczby śmierci (z każdego powodu) w analizowanym okresie (dane za 2023 rok nie zostały jeszcze udostępnione). W konkluzji możemy przeczytać, że dopiero po uzyskaniu kompletnych danych na zasadzie prawa dostępu do informacji publicznej (FOI) można pokusić się o pełną analizę.

Oczywiście, w moim przekonaniu, nie przekreśla to pracy wykonanej przez Barry'ego, a z pewnością, nawet jeśli popełnił błędy, nie robił tego dla uzyskania rozgłosu. Tak czy inaczej, wsadzanie kogoś do więzienia za ujawnienie informacji, do których obywatele mają przecież prawo, nie jest działaniem w interesie państwa. Tym bardziej, że nie postawiono Youngowi zarzutu fałszerstwa, a jedynie „**uzyskanie dostępu do systemu komputerowego w nieuczciwych celach**”, co oczywiście też jest

nieprawdą, bo on posiadał ten dostęp w ramach współpracy w tworzeniu konkretnego programu.

Ciekawe za co będą informatorów wsadzać w naszym bantustanie? Nie wydaje mi się, że nowa koalicja zechce pokazać wszystko, co PiS ma za uszami, bo już przebierają nóżkami aby wprowadzić zamordystyczne przepisy. To będzie zresztą stosunkowo proste, jeśli władza w tych kwestiach zostanie przekazana bandyckiej WHO.

Czy Paxton może wygrać?

Tydzień temu pisałem o „światełku w tunelu” jakim może być sprawa wytoczona Pfizerowi przez Prokuratora Generalnego stanu Teksas, Kena Paxtona. Sceptycy z pewnością podnieśliby zarzut, że ewentualna wygrana będzie niemożliwa, ponieważ Pfizer uwolni się od odpowiedzialności wskazując na władze USA, dla których wykonywał zlecenie. Zdaniem Karen Kingston, którą już tutaj cytowałem, to mało prawdopodobne. Całej rozmowy z Karen można wysłuchać [tutaj](#). Poniżej krótka wypowiedź autorki bloga jakiej udzieliła w wywiadzie, który przeprowadzał z nią 6 grudnia Stew Peters:

„Cały pomysł, że nigdy nie moglibyśmy pozwać firmy Pfizer, był operacją psychologiczną. To była psychooperacja! Od samego początku mówiłam, że firma Pfizer nie jest powiązana z rządem Stanów Zjednoczonych”. [...]

„I zgadnijcie, kto się ze mną zgadza? Zespół prawny prokuratora generalnego Paxtona wyraźnie stwierdza, że firma Pfizer ponosi odpowiedzialność, ponieważ nie pobrała za badania ani centa od rządu USA w ramach operacji Warp Speed. Oni (Pfizer) sami płacili za badania. Oni (Pfizer) są właścicielami własności intelektualnej. Oni (Pfizer) uczynili to tajemnicą handlową. Oni (Pfizer) są właścicielami produkcji. Firma Pfizer ponosi całkowitą odpowiedzialność. On (Paxton) walczy z gigantem.”

Mocne i napawające nadzieją. Jeśli dodamy do tego [rewelacje](#),

[które potwierdziła MODERNA](#), to zapytam wprost:

DLACZEGO W POLSCE NIKT NIE SPRÓBOWAŁ DOTĄD POWSTRZYMAĆ TEJ BANDY OPRAWCÓW?

Takie pytanie musi być czymś absolutnie naturalnym. Nie można udawać, że nic się na świecie nie zmieniło, kiedy uległo zmianie WSZYSTKO! Przynajmniej w kwestii naukowej wiedzy na temat preparatów zwanych „szczepionkami” oraz twardych danych statystycznych, co do których można dyskutować jedynie o tym, czy podawane liczby NOP-ów zostały zaniżone w stosunku do rzeczywistych ponad 90 razy, czy „tylko” 50-krotnie? Cała reszta została podana na srebrnej tacy i jeżeli teraz ktoś z posłów powie, że „nic o tym nie wiedział”, będzie oznaczało nie tylko, że jest kompletnym ignorantem, ale że PONOSI PEŁNĄ ODPOWIEDZIALNOŚĆ za wszelkie dalsze następstwa kontynuowania tej ściemy. Zacytuję dwa fragmenty artykułu:

Moderna przyznała, że jej szczepionka mRNA na Covid-19 powoduje RAKA po tym, jak w fiolkach z niebezpiecznym zastrzykiem znaleziono miliardy fragmentów DNA.

Do tej informacji doszło po niedawnym [pojawieniu się](#) dr Roberta Malone’a na przesłuchaniu w sprawie „NOP-ów spowodowanych szczepionkami przeciwko COVID-19”, prowadzonym przez kongresmenkę Marjorie Taylor Greene (ze stanu Georgia), podczas którego ujawnił, w jaki sposób patent firmy Moderna pokazuje, że fiołki ze „szczepionkami” przeciwko COVID-19 zawierają miliardy fragmentów DNA i innych zanieczyszczeń powiązanych z wadami wrodzonymi i rakiem. [...]

Dokumentacja sugeruje, że w fiolkach znajdują się pewne sekwencje DNA, których obecność zwykle nie jest dozwolona w czymkolwiek, co ma zostać podane do organizmu człowieka, „między innymi genu oporności na antybiotyki” – wyjaśnił dr Malone.

„Obejmują one sekwencje wirusa Simian 40 – nie cały wirus, ale bardzo aktywne sekwencje promotorowe – czyli dokładnie to,

czego FDA w swoich starszych przepisach stwierdziła, że **nie należy unikać, ponieważ stwarza jeszcze większe ryzyko mutagenezy insercyjnej**".

Okazuje się, że zastrzyk mRNA firmy Pfizer na Covid zawiera te same zanieczyszczenia. Firma przekazała dokumentację organom regulacyjnym w USA, Europie i Kanadzie. Organy regulacyjne usunęły niewielką notatkę dotyczącą sekwencji SV40, najwyraźniej próbując ukryć ją przed opinią publiczną.

Szach i mat? Niekoniecznie, ponieważ to znów trzeba najpierw przeprowadzić przez jakiś sąd, który (o ile nie zostanie przekupiony) zleci najpierw przeprowadzenie kolejnych, „bardziej niezależnych” analiz, bo przecież te wykonali naukowcy z USA i Kanady, a każdy może się mylić, itd. Znamy to doskonale choćby z procesów dotyczących zwykłych szczepionek dla dzieci stosowanych w Polsce przeciwko różnym chorobom, jak na przykład szczepień przeciwko gruźlicy, z których Niemcy zrezygnowali 30 lat temu! Jakoś nie ma u nich epidemii, a kraj większy i pełen imigrantów... Ale państwo zalicza się do poważnych. Polska zaś, do pozostałych.

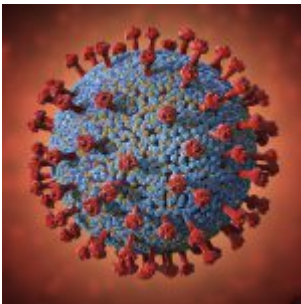
Niestety, wygląda na to, że **żadna liczba zgonów po „eliksirze”**, ani dowolna ilość argumentów, w tym najbardziej wiarygodnych, randomizowanych badań, metaanaliz, etc., **nie będzie wystarczająca, żeby tę hucpę ostatecznie zakończyć i rozliczyć**. Tylko edukacja i przekroczenie masy krytycznej, kiedy dojmujący zamordyzm każe Polakom wyjść w końcu na ulice, może coś zmienić. Mimo wszystko, nie tracimy nadziei...

[Krzysztof S.](#)



Postaw kawę

**Kowid – jednak świadoma
zbrodnia ludobójstwa.
Statystyka wykazuje, że są
trzy klasy ofiar. KONIECZNE
takie badania w Polsce.**



W marcu 2023 r. opublikowano wynik [naukowych badań na temat skutków ubocznych różnych serii preparatów mRNA \(źródło\)](#) firmy Pfizer-BioNTech. Naukowcy odkryli trzy grupy partii preparatów, które znacznie różniły się w aspekcie zgłaszanych skutków ubocznych. Badanie dotyczy populacji Danii. [To ten artykuł: Zależne od partii bezpieczeństwo szczepionki BNT162b2 mRNA COVID-19

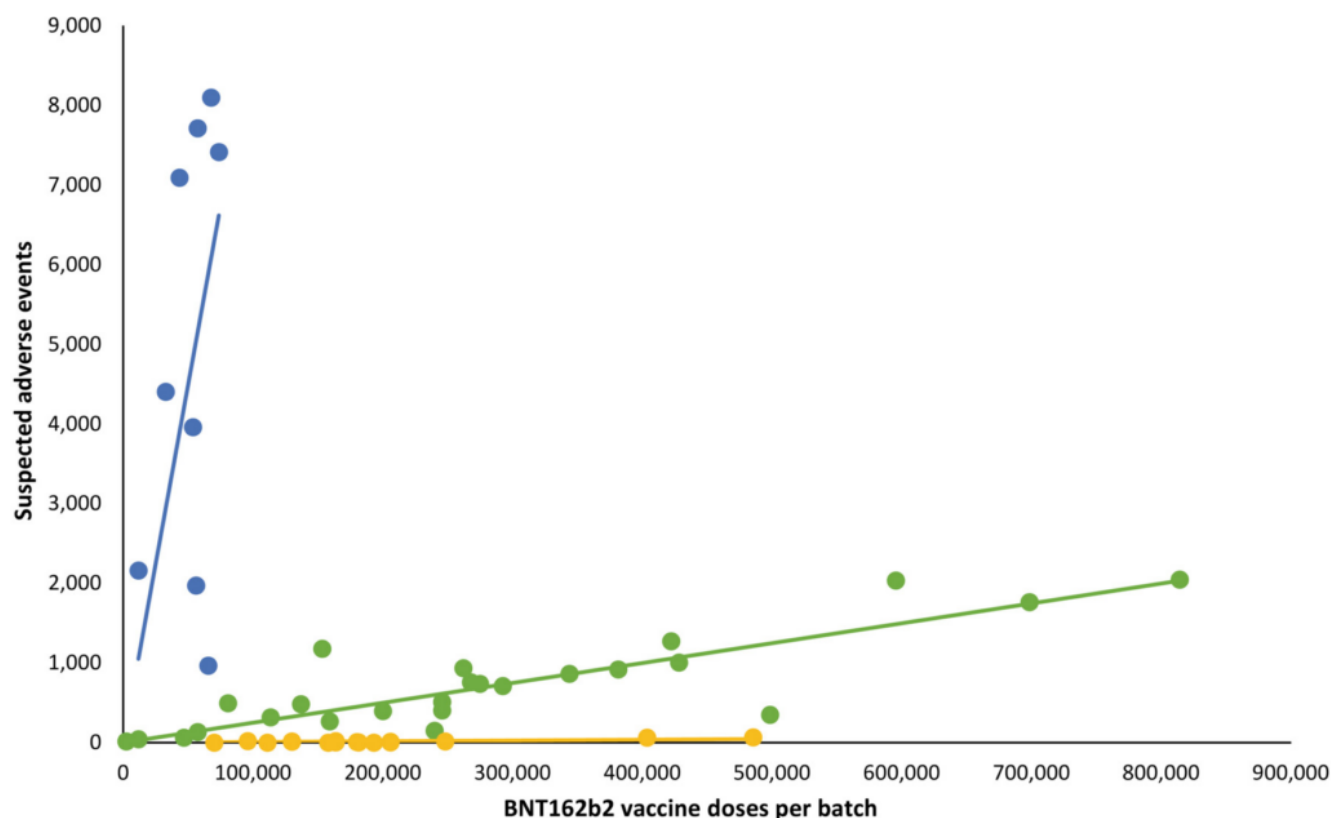
Maks Schmeling 1 | Vibeke Manniche 2 | Peter Riis Hansen 3
[Investigation-Batch-dependent-safety](#) md]



Postaw kawę

W Unii Europejskiej do 11 listopada 2022 r. podano 701 milionów dawek szczepionki mRNA BNT162b2 (Pfizer-BioNTech), co powiązano z **971 021 doniesieniami o podejrzewanych działaniach**

niepożądanych (SAE).



Każdy punkt na diagramie oznacza inną serię (partię) preparatów.

Na żółto zaznaczone na powyższym diagramie przypadki objęło około 30% wszystkich podanych w tym czasie „szczepionek”, nie wykazują praktycznie żadnych skutków ubocznych. Przypadki zielone stanowią 60% wszystkich badanych substancji. Niebieskie – te najgroźniejsze, to jedynie 5% preparatów mRNA. Z niebieskimi partiami „szczepionek” powiązane jest blisko 50% przypadków śmierci.

Wczoraj, 3 lipca 2023 r. ukazał się na austriackiej platformie Report24 artykuł: [Analiza partii szczepionek: Jedna trzecia wszystkich szczepionek Covid tylko placebo? Źródło](#). Jeśli hipoteza postawiona w tytule tego artykułu okaże się prawdą, będzie to jednoznaczny dowód na prowadzenie eksperymentu medycznego na skalę światową. Eksperymentu, którego uczestnicy wprowadzeni zostali w błąd i nieświadomi sytuacji, ryzykowali własnym życiem. Jest to określane jako zbrodnia ludobójstwa.

W badaniach naukowych dotyczących skuteczności i

bezpieczeństwa badanych leków zawsze tworzy się porównawczą grupę probantów, której podaje się placebo.

Oni nie dostali placebo.

Manchester Wielka Brytania. Źródło: [Telegram](#) 2.7.2023 r. 15:33

Takie listy zmarłych „nagle i nieoczekiwanie” można spotkać w wielu miastach w prawie każdym kraju na świecie.

mail:

Konieczne – i łatwe – jest sprawdzenie , jakie “klasy” ludzi dostały te różne zastrzyki.

Czy znajduje się uczciwi naukowcy w Polsce, by przeprowadzić podobne badania?

mail od profesora: Można więc poznać, wg. jakich kryteriów dzielono ofiary.

Religia? Rasa? Znajomości? Partie? Tajne loże? Majętność? Wiek?

[Źródło](#)



Postaw kawę

„Proces 2”– utajnione badanie firmy Pfizer pokazuje, że zatwierdzono zupełnie inną szczepionkę



Międzynarodowi dziennikarze mediów alternatywnych badają dokładny proces opracowywania, testowania i dystrybucji tzw. „szczepionek” przeciwko Covid-19. Teraz nastąpił kolejny przełom, który całkowicie zmienia oficjalną wersję: tak zwany „Proces 2”, badanie przeprowadzone w ramach badania zatwierdzającego firmy Pfizer, było do niedawna pilnie strzeżoną tajemnicą. Z dokumentów wynika, że szczepionki dystrybuowane na całym świecie zostały wyprodukowane przy użyciu innej, znacznie bardziej niebezpiecznej i problematycznej metody produkcji niż zatwierdzona.

Wskazówki dotyczące „Procesu 2” były przez cały czas ukryte w badaniu klinicznym szczepionki przeciwko COVID firmy Pfizer. Ustalenia dziennikarzy War Room i [DailyClout](#) są zarówno przytłaczające, jak i szokujące. Amerykańska Agencja ds. Żywności i Leków (FDA) była świadoma, że niepożądane skutki uboczne występowały bardzo często u uczestników Procesu 2, ale nie ma dowodów na to, że agencja podjęła działania w oparciu o te alarmujące ustalenia.

„Próba w ramach procesu 2” została odkryta na początku tego roku w dziesiątkach tysięcy dokumentów firmy Pfizer opublikowanych przez FDA. Zespoły DailyClout przeglądają

zeznania ekspertów dr [Josh Guetzkow z](#) Uniwersytetu Hebrajskiego w Tel Awiwie, które wykorzystano w procesie sądowym w Wielkiej Brytanii, i rozpoczęli poszukiwania dowodów dotyczących około 250 osób, które mogły wziąć udział w eksperymencie prowadzonym w imieniu Europejskiej Agencji Leków (EMA).

Wolontariuszka War Room/DailyClout, farmaceutka Erika Delph, zauważyła anomalię w liczbach randomizacyjnych, które zgadzały się z liczbami i datami w załączonym „badanie w ramach badania”. Analitycy danych i eksperci medyczni przeanalizowali te dane. To, co odkryli, jest szokujące: 502 osoby wzięły udział w „próbie w ramach badania” szczepionki przeciwko COVID firmy Pfizer **i otrzymały lek zanieczyszczony niedopuszczalnie wysokim poziomem plazmidów DNA**. Można by spróbować odrzucić to jako przeoczenie lub wypadek. Z zapisów dokumentacji wynika jednak, że było to celowe i że firma Pfizer wiedziała, że podała 252 pechowym badanym zupełnie inny zastrzyk niż ten, na który się zapisali. Już sam ten fakt narusza Kodeks Norymberski z 1947 r., który stanowi, że nielegalne jest przeprowadzanie eksperymentów na ludziach bez zgody po uzyskaniu szczegółowych i pełnych informacji.

Co to jest Proces 2 i po co to całe zamieszanie?

Terminy „Proces 1” i „Proces 2” były wymieniane przez firmę Pfizer w różnych iteracjach protokołu badania klinicznego tej nowatorskiej platformy leków, która była przeznaczona do stosowania na całym świecie. „Proces” odnosi się do sposobu, w jaki „szczepionka” została wyprodukowana.

W pierwotnym procesie produkcyjnym BNT162b2, „szczepionki” firmy Pfizer stosowanej w badaniach klinicznych przeciwko COVID, wykorzystano technikę replikacji (amplifikacji) informacyjnego RNA znaną jako PCR (reakcja łańcuchowa polimerazy). Zasadniczo działa jak kserokopiarka, w której

oryginalny mRNA jest replikowany/klonowany. Nazywa się to „Procesem 1”.

Z komercyjnego punktu widzenia tego typu proces jest kosztowny i musiałby zostać znacznie przyspieszony, aby zapewnić dawki dla całego świata. Do komercyjnego skalowania produktu wykorzystano sprawdzony sposób masowej produkcji z wykorzystaniem m.in. bakterie coli. Ta technika produkcji masowej to „Proces 2”. Drażliwą kwestią było to, że w „Procesie 2” zastosowano zupełnie inny proces produkcyjny niż ten zastosowany w przypadku produktu w badaniu klinicznym (Proces 1), a zezwolenie na użycie w sytuacjach awaryjnych (EUA) dla „szczepionki” zostało wydane w oparciu o Proces 1. Ponadto Proces 2 nie był zgodny z Dobrą Praktyką Wytwarzania (GMP). Należy zwrócić uwagę na kontrakty krajowe FOIAed z firmą Pfizer z [Afryka Południowa](#) [Albania](#).

Wyniki sekwencjonowania genetycznego pozostałości produktu w fiolkach wykonane w ramach Procesu 2 przez Kevina McKernana potwierdzają doniesienia innych grup, że istnieje znaczne zanieczyszczenie zmodyfikowanego mRNA wysokim poziomem fragmentów plazmidu DNA.

Zanieczyszczenie to przypisuje się zastosowaniu bakterii E.Coli podczas produkcji. Bakterie te występują naturalnie w ludzkiej florze jelitowej i są powszechnym środkiem masowej produkcji sekwencji mRNA. Wymagany gen jest wstawiany do pierścienia DNA, a bakterie w sposób ciągły replikują te plazmidy.



Plazmidy wytwarzane w tym procesie są oczyszczane przy użyciu enzymów (DNAazy) i mają uregulowaną górną granicę w produkcie końcowym ze względu na teoretyczne obawy dotyczące włączenia tego DNA do genomu ludzkiego gospodarza.

Chociaż składnik aktywny w Procesie 2 był identyczny z Procesem 1, Europejska Agencja Leków (EMA) odnotowała poziom skażenia plazmidami DNA i wyraziła zaniepokojenie, ponieważ znacznie przekraczał on wcześniej opublikowane poziomy

bezpieczeństwa. EMA była tak zaniepokojona, że poprosiła firmę Pfizer i FDA o włączenie nowej procedury do końca badania klinicznego z udziałem około 250 uczestników.

Jakie wcześniej ukryte informacje odkryli badacze z War Room/DailyClout?

Zidentyfikowali unikalną kohortę na podstawie nieprawidłowych liczb randomizacyjnych, które nie miały sensu w porównaniu z sekwencjami stosowanymi w głównej części badania klinicznego. Zidentyfikowali także nieprawidłowe numery partii zawierających produkty opracowane w ramach Procesu 2. Tych 502 uczestników przebadano w czterech ośrodkach w Stanach Zjednoczonych, z czego 250 otrzymało placebo, a pozostałych 252 otrzymało produkt Procesu 2.

Produkt miał unikalny numer partii dostawcy „ **EE8493Z** ” określony w dokumencie inwentarza partii/partii firmy Pfizer ([https://www.phmpt.org/wp-content/uploads/2022/06/125742_S1_M5_5351_c4591001-interim-mth6-patient-batches .pdf](https://www.phmpt.org/wp-content/uploads/2022/06/125742_S1_M5_5351_c4591001-interim-mth6-patient-batches.pdf)

Kohortę oddzielono także od osób, które otrzymały Proces 1 oraz od niezaślepionej części badania po przyznaniu EUA, w której praktycznie cała grupa placebo z głównego badania otrzymała „szczepionkę”.



Powiększając dane Procesu 2, łatwiej jest dostrzec separację obiektów.



Wystąpiła istotna różnica w liczbie zdarzeń niepożądanych w grupie pacjentów Procesu 2. Powinno to wzbudzić alarm wśród organów regulacyjnych, ponieważ wyniki były znacznie bardziej niepokojące niż znaczące skutki uboczne, które wystąpiły w poprzednich badaniach klinicznych (Proces 1).



Chociaż działania niepożądane były „niewielkie”, istniała duża różnica między grupą otrzymującą placebo a grupą leczoną, 65 w porównaniu do 155, czyli 2,4 razy więcej. W związku z tym można było spodziewać się dalszych badań w celu ustalenia przyczyny, ponieważ była to nowa procedura mająca na celu globalne wdrożenie.

Co nowego i niepokojącego kryje się w odkryciach?

Doniesienia z Europy opierały się na zeznaniach świadków na temat „partii ratunkowej” EJ0553 zastosowanej u 11 pacjentów w czterech ośrodkach innych niż te objęte mini badaniem klinicznym (ośrodki 1001, 1002, 1003 i 1007). W dokumencie numeru partii firmy Pfizer produkt „Proces 2” ma również oznaczenie „Z”, które mogło zostać użyte do identyfikacji produktu wytworzonego przy użyciu nowego procesu. W przypadku Stanów Zjednoczonych nie należy stosować żadnego produktu wyprodukowanego poza granicami kraju. Istnieją jednak dowody pochodzące od australijskiego organu regulacyjnego, Therapeutic Goods Administration (TGA), w dokumencie ([FOI 3659, dokument 4](#)) zatytułowany „BNT162b2 (PF-07302048) Comparability Report for PPQ Drug Product Partie” – zgodnie z nim partia EJ0553Z została wyprodukowana w Puurs w Belgii i wypuszczona jako „zaopatrzenie awaryjne”.

Nowe ustalenia dotyczące szczepionek i Procesu 2 opierają się na dowodach empirycznych, które zostały już opublikowane w [dokumentach firmy Pfizer](#).

W rezultacie różne profile skutków ubocznych wykazały, że produkt Procesu 2 różnił się od produktu Procesu 1. Biorąc pod uwagę ten sygnał dotyczący bezpieczeństwa, FDA powinna była wziąć to pod uwagę i ustalić, że badanie kliniczne należy powtórzyć, ponieważ był to inny produkt o innym profilu

bezpieczeństwa.

Wnioski

Proces 2 powinien być być przedmiotem oddzielnego badania klinicznego, ponieważ niewielka liczba uczestników przebadanych pod koniec badania klinicznego przed zatwierdzeniem przez EUA wyłoniła istotne sygnały dotyczące bezpieczeństwa. Zanieczyszczenie wykryte fragmentami plazmidu DNA wielokrotnie przekroczyło maksymalną wartość dozwoloną przez EMA.

Dane zawarte w dokumentach firmy Pfizer pokazują, że u wszystkich 502 pacjentów, którzy włączyli się do dodatkowego „badania w ramach badania”, wykazano silny sygnał dotyczący bezpieczeństwa ze względu na wyższy odsetek działań niepożądanych.

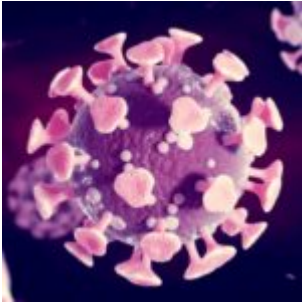
Przetestowany i zatwierdzony proces nigdy nie został publicznie rozpoczęty i udostępniony ludności świata. Zamiast tego społeczeństwo otrzymało jedynie produkt Procesu 2 zanieczyszczony plazmidami DNA.

Gdyby te twierdzenia udało się udowodnić w sądzie w oparciu o dowody z Daily Clout i War Room, zmieniłoby to wszystko – ponieważ szczepionki podawane na całym świecie nie mają nigdzie zgody – byłby to przypadek celowego oszukiwania [społeczeństwa](#).

[Źródło](#)

Jeszcze raz o wirusowej

ściemie, czyli wiara w krasnoludki



...Niewiele osób wie, że Ludwik Pasteur był wynalazcą konsensusu naukowego. Na skutek którego „uczeni” zgodzili się, że odkrył on wirusa wścieklizny. Dzięki temu konsensusowi naukowemu (czyli przegłosowaniu przez grono samozwańczych autotytywów naukowych, że odkrył on wirusa wścieklizny) Pasteur został... ojcem wirusologii. Jakim cudem mógł on w 1885 r. odkryć wirusa? Oczywiście nie mógł, więc przegłosowano że... odkrył! Nawet obecnie dysponując mikroskopami elektronowymi nie jest możliwe udowodnienie istnienia wirusów, o czym poniżej.

Dlaczego?

Otóż kluczowym etapem przy pracy z mikroskopem elektronowym jest przygotowanie próbki materiału który chcemy w powiększeniu obejrzeć.

Założmy, że chcemy obejrzeć wirusy grypy, które ponoć „pływają” w ślinie osoby chorej.

Osobom młodym, wykształconym z dużych miast może się wydawać, że wystarczy kropelkę śliny włożyć pod okular mikroskopu, zaś ten pokaże nam w milionowym powiększeniu wirusy.

Nic bardziej mylnego!

Przyjrzyjmy się metodologii przygotowania próbek do badań mikroskopem elektronowym. Niech tą próbką będzie ślina pobrana od osoby chorej na grypę.

„...Przygotowanie próbki do badania pod mikroskopem elektronowym przebiega w kilku etapach i wymaga kolejnego użycia różnych typów odczynników. Pierwszym etapem jest utrwalanie pobranego materiału w aldehydzie glutarowym albo jego mieszanice z formaldehydem. Dla zapewnienia pH możliwie zbliżonego do naturalnego dla danej badanej próbki należy wykorzystać odpowiedni preparat w postaci np. buforu kakodylowego, fosforanowego czy Tris/HCl, albo HEPES/HCl, w którym rozpuszcza się utrwalacz.

Po procesie utrwalania prowadzonym nierzadko w obniżonej temperaturze dla zwolnienia procesów metabolicznych niezbędne jest wypłukanie utrwalacza za pomocą użytego wcześniej buforu, czyli np. kakodylanu sodu. Następnym krokiem jest przeprowadzanie utrwalania wtórnego w postaci osmowania w czterotlenku osmu rozpuszczonym w buforze lub wodzie destylowanej. Po osmowaniu wykonuje się odwadnianie alkoholem lub acetonem. Dla ochrony próbki przed uszkodzeniami mechanicznymi zatapia się ją w żywicy epoksydowej lub akrylowej.

Ostatnim etapem jest trymowanie próbki oraz umieszczenie jej w ultramikrometrze w celu pocięcia. Próbki w zależności od swego rodzaju są umieszczane na specjalnych siatkach miedzianych albo złotych lub niklowych z odpowiednim dla samego preparatu i celu badania filmem, np. krzemionkowym bądź węglowym albo odpowiednią membraną. Próbka może też być dodatkowo skontrastowana roztworem octanu uranylu albo cytrynianu ołowiu....”

Więcej na temat przygotowania próbek do badań pod mikroskopem elektronowym tutaj:
<https://www.unimarket.net.pl/blog/jakie-odczynniki-sa-stosowane-w-mikroskopii-elektronowej>

Jeśli założymy, że w ślinie osoby chorej na grypę znajdują się wirusy, (a więc bardzo nietrwałe, martwe struktury białkowe), to co z tych wirusów pozostanie po poddaniu ich opisanej wyżej

procedurze?

Czy one rozpadną się na jakieś inne cząstki białkowe, czy wejdą w reakcje chemiczne z użytymi odczynnikami i co w wyniku tych reakcji powstanie?

Jaki wpływ na wirusy będzie miał silny strumień elektronów, który zostanie przepuszczony przez próbkę? Niesie on z sobą dużą energię. Jak ta energia wpłynie na strukturę wirusów i czy one w ogóle przetrwają?

Założmy na moment, że obraz mikroskopowy pokazuje wirusy. Ale oprócz wirusów pokazuje on miliardy innych cząstek zarówno tych które były w próbce śliny jak i tych które do próbki zostały wprowadzone podczas jej przygotowania.

Które z tych widocznych na ekranie komputera kropek, kresek, przecinków, wężyków (itp.) to są wirusy? A które to wtrącenia obce?

Aby w obrazie mikroskopowym rozpoznać wirusy, musielibyśmy wcześniej wiedzieć jak one wyglądają i czym się one różnią od innych, na przykład odry. A tego nie wiemy!

Tak więc za pomocą mikroskopu elektronowego ani nie możemy potwierdzić istnienia wirusów ani nie możemy tego wykluczyć!!

Prawdziwa nauka takimi przypadkami (których nie daje się zweryfikować doświadczalnie) się nie zajmuje! Skoro jedna grupa „naukowców” może przegłosować, że wirusy istnieją, to dlaczego inna grupa nie może przegłosować, że one nie istnieją? W prawdziwej nauce takiego dziadostwa nie ma! Każdą tezę trzeba udowodnić empirycznie w sposób możliwy do powtórzenia przez innych!

Jak z tego dylematu wybrnęli współcześni szamani zwani wirusologami? Oszustwem! Pokazują oni w mediach i swoich pracach jako zdjęcia wirusów... powiększone obrazy pyłków

kwiatowych, czyli kolorowe piłeczki z kolcami!

Wiedząc, że **weryfikacja istnienia wirusów za pomocą mikroskopów elektronowych jest niemożliwa**, oszuści zwani wirusologami wpadli na iście komediowy, oszukańczy sposób: **pośredniego dowodzenia istnienia wirusów**.

Prekursorem tej metody dowodzenia istnienia bytów których nie ma, jest... nasza poetka Maria Konopnicka. To ona pierwsza zauważyła istnienie krasnoludków, których co prawda nikt nigdy na oczy nie widział, ale są nie podważalne dowody pośrednie na ich istnienia.

Tym pośrednim dowodem na istnienie krasnoludków jest... kwaśnienie mleka! Dlaczego ono kwaśnieje? Gdyż pod osłoną nocy do mleka szcżą krasnoludki!

Podobne dowody na istnienie wirusów przedstawiają wirusolodzy.

Oto jeden z tych dowodów pośrednich.

Skoro nie ma możliwości technicznych wyizolowania wirusa ani obejrzenia go pod mikroskopem elektronowym, to trzeba przyjąć „na wiarę” (co zwane jest konsensusem naukowym), że w biologicznej zupie (próbce pobranej do badań, na przykład w ślinie, czy śluzie z nosa) osób chorych pływają wirusy! A kto nie przyjmie tej „wiary” jest „płaskoziemcą” i szurem.

A jak udowodnić pośrednio, że wirusy pływają w biologicznej zupie osób chorych, skoro inne metody udowodnienia zawodzą?

Ano jeśli w biologicznej zupie pływają wirusy, to (teoretycznie) wywołują one choroby, na tej samej zasadzie jak szczyry krasnoludków wywołują kwaśnienie mleka.

Teraz trzeba „udowodnić”, że to wirusy spowodowały chorobę.

Co więc robią wirusolodzy?

Wpuszczają do biologicznej zupy w której są wirusy (na

przykład do śliny osoby chorej) dwa antybiotyki (gentamycynę i amfoterycynę, znane jako toksyczne dla nerek), które mają zabić obecne w zupie „wtrącenia” żywe. (Przypominam, że wirusy to martwe struktury białkowe, tak twierdzą wirusolodzy.) Po tym zabiegu w zupie pozostają już (teoretycznie!) tylko same martwe wirusy i martwe „wtrącenia” obce.

I teraz (uwaga, uwaga!) mamy gwóźdź programu.

Aby udowodnić, że martwe wirusy (a co z martwymi wtrąceniami?) są zabójcze i powodują chorobę, potraktowaną antybiotykami miksturę podaje się żywym tkankom pobranym z nerek małp, gdyż są one bardzo wrażliwe na toksyny. **Tkanki małp obumierają, co jest dowodem na toksyczność wirusów. A więc mleko kwaśniejsze, gdyż oddały do niego mocz krasnoludki!**

Szwindel ten jest grubymi nićmi szyty, gdyż obumieranie tkanek nerek małp powodują nie wirusy tylko antybiotyki, co kilku naukowców udowodniło!

I takim oto prostymi szwindlami sprowadzono medycynę w ślepy zaułek, co było możliwe tylko i wyłącznie dlatego, że **teoria infekcyjności Pasteura umożliwiła firmom farmaceutycznym obrabowanie ludzi na całym świecie, pod pozorem ich leczenia z wirusów i bakterii!**

Rabunek trwa nadal i trwać będzie, gdyż prawie 100% ludzi nie ma świadomości jak robiona jest w konia! Próba wytłumaczenia im jak jest naprawdę zawsze kończy się medialną nagonką na „naukowego oszołoma”, który odważy się zauważyć i upublicznić szwindel „wirusowy”.

Po takiej medialnej „obróbce” danego „oszołoma” jest on skończony w świecie „nauki” , co stanowi ostrzeżenie dla innych by „siedzieć cicho”!

Wirusowa ściema umożliwiła rozpętanie ogólnoswiatowej hysterii pandemii covid-19, na co dała się nabrać prawie cała światowa populacja ludzi!

Ludzie uwierzyli w wirusowe krasnoludki, choć istnieją one tylko w baśniach tak zwanych wirusologów, czyli oszustów!

[Anthony Ivanowitz](#)

Obrazowanie termograficzne czyli skrzepy krwi u bezobjawowych zaszczepionych



Zbrodnie Big Pharmacy przeciwko ludzkości trwają

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

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

[To zdjęcie](#) zostało zrobione na 23-letnim sportowcu. Ciemne linie to skrzepy krwi. Ten 23-latek przyjął zastrzyk, ale nie

ma żadnych objawów.

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

W zeszłym tygodniu doktor Richard Fleming [opublikował film](#) o tym, co dzieje się, gdy szczepionki genetyczne są dodawane bezpośrednio do ludzkiej krwi. Po dodaniu szczepionki Janssen do zdrowej próbki krwi, można zobaczyć w powiększeniu jak krew zaczyna się zbijać i zlepiać.

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

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

Im dłużej żyjemy bez sprawiedliwości, tym bardziej jest to do zaakceptowania. [Moderna inwestuje teraz w przyszłość mRNA.](#)

[Źródło](#)