

# 'Zero covid' czyli to się musiało tak skończyć



**Badanie: w krajach, które dążyły do lockdownów typu „zero COVID”, występuje najniższa odporność**

*Autorzy analizy szacują, że zaledwie 17,2% chińskiej populacji ma odporność na wirusa*

Nowe badania wykazały, że w krajach, które wdrożyły najostrzejsze lockdowny w ramach polityki „zero COVID”, występuje obecnie najmniejsza odporność na sam wirus.

Analiza przeprowadzona przez The Institute of Health Metrics and Evaluation (IHME) przy University of Washington's School of Medicine szacuje, że Chiny, które wciąż utrzymują wiele lockdownów, mają najniższy poziom odporności na COVID-19 na świecie.

Według badań inne kraje, które nie wprowadziły ostrych lockdownów, w tym Rosja, Singapur czy Brazylia, mają najwyższy poziom odporności.

Badanie szacuje wskaźniki odporności na podstawie liczby infekcji, wskaźników szczepień i czasu, jaki między nimi upłynął.

Analiza zakłada, że na koniec października 2022r. zaledwie 17,2% populacji chińskiej wykazuje odporność na wirusa,

podczas gdy z drugiej strony szacuje się, że w Rosji wskaźnik odporności wynosi aż 74,5%, a wszyscy w kraju zarazili się wirusem.

Podczas gdy wskaźnik odporności Singapuru szacuje się na około 70%, a Brazylii 68%, uważa się, że Japonia, kolejny kraj, który wprowadził surowe ograniczenia, ma tylko 38,9% odporności.

Według tej analizy, Stany Zjednoczone mają obecnie 60,5% odporności.

Jak na ironię, biorąc pod uwagę [model IHME dla covid wykorzystywany do wychwalania surowych ograniczeń](#), analiza ponownie podkreśla w perspektywie długoterminowej daremność lockdownów w zapobieganiu rozprzestrzenianiu się wirusa.

[Uniwersytet Johns Hopkinsa już wcześniej doszedł do wniosku](#), że lockdowny miały znacznie bardziej szkodliwy wpływ na społeczeństwo w porównaniu do jakichkolwiek korzyści, które przyniosły, a naukowcy twierdzą wręcz, że „są nieuzasadnione i należy je odrzucić jako instrument polityki pandemicznej”.

Opublikowany w zeszłym miesiącu raport CDC zwraca uwagę, że w USA rekordowa liczba dzieci ze zwykłym przeziębieniem jest obecnie hospitalizowana z powodu osłabienia układu odpornościowego.

Dane CDC są zgodne z [badaniami przeprowadzonymi przez naukowców z Yale](#), którzy ostrzegali, że to nie jest normalne by widywać dzieci z kombinacją siedmiu powszechnych wirusów, w tym adenowirusa, rinowirusa, wirusa RSV [respiratory syncytial virus], ludzkiego metapneumowirusa, grypy i paragrypy, a także COVID-19.

Jak wcześniej [podkreślaliśmy](#), doszło również do globalnego wybuchu przypadków zapalenia wątroby u dzieci, a media twierdzą, że przyczyna jest „nieznana”.

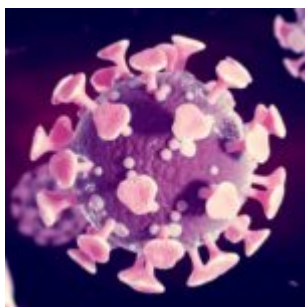
Urzednicy administracji Bidena [nieustannie forsują](#), aby dzieci nadal nosily maski w szkołach, i nadal istnieją [hordy hipochondryków](#) zmuszających swoje dzieci do tego, mimo że w normalnych warunkach COVID praktycznie nie stanowi zagrożenia dla zdrowia dzieci.

Europejska Agencja Leków (EMA), europejski odpowiednik FDA, [również ostrzegła](#), że poleganie na niekończących się seriach zastrzyków przypominających [boosterów] w walce z COVID-19 może spowodować problemy z „reakcją immunologiczną”.

[Źródło](#)

---

## Komórki nie kłamiają: mRNA działa!



„Białko kolczaste jest toksyną”, mówi patolog dr Ryan Cole, i prawie na pewno powoduje raka w wielu przypadkach. **“Wiemy, że białko kolczaste może indukować szlaki nowotworowe. I to się dzieje. Nowotwory są coraz częstsze na całym świecie”** – mówi Cole. Edify Research and Consulting opublikowało niedawno [raport](#) na temat wzrostu przypadków nowotworów z powodu zastrzyków mRNA.

Cole mówi, że nie ma znaczenia, kto jest producentem, „wszyscy tworzą białko kolczaste”. Dr Cole jest patologiem od 26 lat i „nigdy nie widział czegoś takiego”. Cole regularnie bada krew

i wykonuje biopsje tkanek. „Komórki nie kłamią, [skrzepy nie kłamią](#), uszkodzone narządy nie kłamią” – powiedział Cole 22 października w swoim [wywiadzie z Janem Jekielkiem](#) dla telewizji Epoch Times. Przeszkolony w Mayo Clinic, Cole specjalizuje się w „patologii dużej skali”. Uważa, że □ wykonał więcej biopsji niż większość biologów – około 500 000, tyle co „trzech biologów razem wziętych”. Cole powiedział we wstępnym wideo do raportu:

*„Chłoniaki, białaczki, nowotwory krwi [wzrastają], ponieważ to białko kolczaste trafia do szpiku kostnego. Nanocząsteczka lipidowa przenosi mRNA do dzielących się komórek macierzystych. Ponieważ nie pozostaje w ramieniu, może dostać się do dowolnej komórki w twoim ciele i zamienia tę komórkę w fabrykę białek kolczastych. Hamuje zdolność twojego DNA do samonaprawy. Wiąże się z naszymi mitochondriami i niszczy energię naszych komórek mózgowych. [To] niszczy energię naszych komórek wątroby i niszczy energię każdej komórki, która dostaje się do twojego własnego układu odpornościowego, atakuje te komórki. To białko kolczaste wywołuje u wielu ludzi mechanizmy raka. I widziałem to w laboratorium. Podczas moich podróży dostałem potwierdzenia od onkologów, radiologów, radioonkologów i patologów na całym świecie”.*

W [innym wywiadzie](#) ze Stevem Kirschem, 16 października, [Cole stwierdza](#) również, że widzi, jak ludzie umierają od 5 do 6 miesięcy po zastrzyku. „[Białko kolczaste powoduje](#) stan zapalny w naczyniach krwionośnych, a naczynia krwionośne znajdują się w każdym narządzie ciała” – dodaje Cole. Twierdzi, że to przewlekłe zapalenie naczyń może z czasem powodować przewlekłą chorobę, niezależnie od tego, czy jest to choroba wieńcowa, nowotwór, czy inne potencjalnie śmiertelne choroby. Ważne jest, aby pamiętać, że obecne w wyniku naturalnej infekcji białko kolczaste jest znacznie szybciej usuwane z organizmu ludzkiego niż białko kolczaste z zastrzyków mRNA.

Cole cytuje doktora Aseema Malhotrę z Wielkiej Brytanii,

którego [idealnie zdrowy ojciec](#) przeszedł rewelacyjnie testy kardiologiczne, ale zmarł sześć miesięcy później na „ciężką chorobę wieńcową po drugiej dawce”. Cole utrzymuje, że białko kolczaste powoduje „tłący się pożar, aż ciężar choroby i ciężar zapalenia w końcu zsumują się i przeważą nad życiem”. Dodaje, że nie ma powodu, dla którego śmierć nie mogłaby nastąpić nawet rok po wstrzyknięciu. „Pięć lub sześć miesięcy wydaje się być szczytowe”, mówi Cole. „Ale nie ma powodu, ze względu na brak badań, aby [śmierć] nie mogła nastąpić w okresie jednego roku”.

Raport dotyczący mRNA i raka z Edify Research jest podzielony na trzy sekcje slajdów, które pokazują statystyczną korelację „na określonej osi czasu między wskaźnikami wstrzyknięć mRNA w USA a wskaźnikami nowotworów”. Część 1 zawiera kluczowe dane, wykresy zestawów danych dla wskaźników nowotworów i wstrzykiwania mRNA „ujęte w czasie”. Dane zostały zebrane od „CDC, The Ethical Skeptic, VAERSanalysisinfo. i kolegi z zespołu Johna Beaudoina”. Wykresy pokazują silną korelację między wstrzyknięciem mRNA a nowotworami z „wysokim stopniem zaufania do wyników”. Na wykresy nałożono linie dla mediany nowotworu i mediany mRNA, aby zminimalizować wpływ statystycznych wartości odstających.

Części 2.1 i 2.2 zasadniczo ujawniają zмовę między CDC i WHO oraz ich użycie i/lub rzekomą manipulację nazewnictwem ICD-10 w celu realizacji ich planów i utrwalenia „konstruktu oszustwa COVID-19”, jak [wyjaśniono to we wrześniu 2021r.](#) w Political Moonshine. Ethical Skeptic odniósł się do manipulacji danymi i informacjami jako „metodą kłamstwa” jeszcze w lutym 2022 roku, kiedy każdy, kto odszedł od narracji o COVID lub szczepionkach, był nazywany teoretykiem spiskowym.

*Za pomocą naukowo kłamliwej metody (usuwanie danych z publicznego dostępu, ogłaszanie prawdy, wciskanie mnóstwa artykułów) rozwiązaliśmy kwestię „nadmiernych zgonów z przyczyn naturalnych nie będących Covid”.*

Temat jest teraz zdemaskowany. Jesteś teoretykiem spiskowym, jeśli nadal będziesz badać te dane. [pic.twitter.com/iCBvq9jDZv](https://pic.twitter.com/iCBvq9jDZv)

– Ethical Skeptic \*(@EthicalSkeptic) [17 lutego 2022r.](#)

Ethical Sceptic dostarcza dowodów pokazujących manipulację danymi przez CDC, w tym usuwanie „[od 40 do 75 rejestrów zgonów z powodu raka](#) z bazy danych MMWR, każdego tygodnia w ciągu ostatnich 18 tygodni”. Donosi również o manipulowaniu kodami ICD-10 w celu „zaciemnienia” lub „sztucznego zaniżania śmiertelności z powodu raka”. Części 2.1 i 2.2 raportu rozwijają rządowy „system współzależny”, który wykorzystuje luki ICD-10 w projektowaniu mechanizmu oszustwa. Ethical Sceptic ujawnia diagnozy, które są „sterowane” przez National Vital Statistics System (NVSS), za pomocą notatek, wytycznych dotyczących przypisywania kodów oraz zachęt federalnych. Takie „[pogrywanie” w systemie](#) pozwala CDC „sprawić, aby szczepionki mRNA wydawały się działać lepiej niż w rzeczywistości”. Pojawiające się dane pokazują dramatycznie odmienny obraz, pomimo najlepszych wysiłków CDC, aby te dane ukryć.

Accordingly, four key issues are entailed inside this two-sided-coin deception:

1. The National Vital Statistics System Upgrade (hereinafter referred to as the 'NVSS System Upgrade') afforded the CDC a timeframe inside which it could alter 22 weeks of NCHS-MMWR data. During this window of opportunity the CDC surreptitiously removed excess death records from its database, and adjusted the policies and techniques as to how ICD-10 mortality codes were populated with state death certificate data thereafter.

We outline herein that a new policy was enacted during the NVSS System Upgrade break, one which centered around two categorical gaming practices. The CDC is employing categorical gaming techniques to conceal dramatic Excess Non-Covid Natural Cause Mortality. If these excess deaths are not Covid deaths and are not vaccine related, as is commonly claimed through appeals to authority, credential, and ignorance, then there should also be no reason to conceal their associated records. Yet, that is exactly what is occurring.

2. Excess Cancer Mortality is being concealed through Cancer Multiple Cause of Death (hereinafter referred to as 'MCoD') categorical reassignment to Covid-19 Underlying Cause of Death (hereinafter referred to as 'UCoD').
3. Sudden Adult Deaths are being concealed by holding Pericarditis-Myocarditis-Conductive heart related deaths inside the R00-R99 temporary disposition bucket, far longer than per historical practice, thereby falsely depleting the associated ICD-10 mortality trend for these related deaths.

Finally, the CDC is using the exact opposite technique, exploiting Multiple Cause of Death attributions and adding in completely fictitious deaths as well, in order to make its mRNA vaccines appear to be performing better than they are.

4. The CDC is using Multiple Cause of Death categorical gaming, and is creating novel death counts, in order to counterfeit an appearance that the unvaccinated are dying at a rate twelve times that of the vaccinated.

W tym felietonie skupimy się teraz na Części 1, korelacji między wstrzyknięciami a rakiem w ściśle określonych okresach czasu.

## **Część 1, Przegląd: rak jest silnie skorelowany z iniekcjami**

Na dzień 21 września 2022r. CDC pokazało, że wskaźniki szczepień co najmniej jedną dawką wynoszą 79,5% całej populacji. 67,8% ukończyło serię podstawową. Ci, którzy przyjęli pierwszą dawkę przypominającą, stanowili 48,7% całej populacji. 35,5% populacji w wieku powyżej 50 lat otrzymało drugą dawkę przypominającą, a 42,8% populacji w wieku powyżej 65 lat. W okresie ujętym w raporcie CDC rozdystrybuowano ponad 800 000 000 dawek szczepionek, a podano ponad 600 000 000. (Patrz slajd 18) W miarę upływu czasu i pojawiania się wiadomości o rzekomych szkodliwych skutkach oraz braku skuteczności zastrzyków, pojawiły się też mocne dowody na sprzeciw wobec szczepień.(slajd 19)

**CDC TOTAL VACCINATION RATES**

Data as of: September 21, 2022 6:00am ET. Posted: September 22, 2022

CLICK TO GET

Data Downloads and Footnotes  
Expand each accordion to view data table and download data

[View Historic Vaccination Data](#)

Data Table for COVID-19 Vaccinations in the United States

Learn how CDC estimates vaccination coverage

When possible, CDC links a person's first, second, and booster doses together. However, linking is sometimes not possible because CDC does not receive personally identifiable information about vaccine doses. This can result in over-reporting of first doses and under-reporting of subsequent doses. CDC encourages people to bring their CDC COVID-19 Vaccination Record Card with them to their appointment for another COVID-19 vaccine shot because having the card will help ensure the doses are linked. Learn more about how CDC estimates vaccination coverage on the Data Definitions for COVID-19 Vaccinations in the United States page.

**CDC TOTAL VACCINATION RATES**

**At least 1 dose: 79.5%**

**Completed primary series: 67.8%**

**First Booster Dose: 48.7%**

**Second Booster Dose: 35.5%\*, 42.8%\***

**COVID-19 Vaccinations in the United States**

Maps, charts, and data provided by CDC, updates weekly on Thursday by 8pm ET†

[https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#vaccinations\\_vacc-people-onedose-pop-total](https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#vaccinations_vacc-people-onedose-pop-total)

The percent of the population coverage metrics are capped at 95%. Learn how CDC estimates vaccination coverage.

Total Vaccine Doses	At Least One Dose	Completed Primary Series	First Booster Dose	Second Booster Dose
Distributed <b>843,692,095</b>	Vaccinated People		Count	Percent of US Population
Administered <b>616,172,308</b>	Total		263,812,108	79.5%
<b>1.24M</b> Children < 5 years of age with at least one dose since June 18, 2022 <small>See Vaccination Demographic Trends for more information.</small>	Population ≥ 5 Years of Age		262,397,288	84%
<b>4.4M</b> People with an updated booster dose†	Population ≥ 12 Years of Age		251,352,831	88.7%
	Population ≥ 18 Years of Age		233,411,729	90.4%
	Population ≥ 65 Years of Age		57,620,197	95%

About These Data | View Footnotes and Download CDC | Data as of: September 21, 2022 6:00am ET. Posted: September 22, 2022

At Least One Dose	Completed Primary Series	First Booster Dose	Second Booster Dose
People Who Completed a Primary Series*		Count	Percent of US Population
Total		224,980,931	67.8%
Population ≥ 5 Years of Age		224,516,257	71.9%
Population ≥ 12 Years of Age		215,503,967	76%
Population ≥ 18 Years of Age		200,154,342	77.5%
Population ≥ 65 Years of Age		50,576,510	92.3%

At Least One Dose	Completed Primary Series	First Booster Dose	Second Booster Dose
People with a First Booster Dose**		Count	Percent of Completed Primary Series*
Total		109,578,270	48.7%
Population ≥ 5 Years of Age		109,575,554	48.8%
Population ≥ 12 Years of Age		108,202,798	50.2%
Population ≥ 18 Years of Age		103,705,671	51.8%
Population ≥ 65 Years of Age		35,864,236	70.9%

At Least One Dose	Completed Primary Series	First Booster Dose	Second Booster Dose
People with a Second Booster Dose***		Count	Percent of People with a First Booster Dose
Population ≥ 50 Years of Age		23,118,101	35.5%
Population ≥ 65 Years of Age		15,335,531	42.8%

Certain groups are eligible to receive a second booster dose at this time and may choose to do so based on individual benefits and risk.

U.S. Residents 18+ / At least 1 dose / By state, jurisdiction

Footnotes

Wskaźniki szczepień CDC / slajd 18 / raport Edify mRNA

Slajdy są podzielone na różne grupy wiekowe na slajdach 21-26. Raporty CDC o całkowitych wskaźnikach szczepień, całkowitych wskaźnikach szczepień według wieku i całkowitych wskaźnikach dawek przypominających według rasy/pochodzenia etnicznego, całkowitych wskaźnikach szczepień według płci/wieku dla dwóch różnych przedziałów czasowych 31 sierpnia 2021 – 21 września 2022 i 14 grudnia 2020 – 21 września 2022. Te i inne wykresy wydają się wskazywać na jednoznaczny korelację między rakiem a iniekcjami.

Omówiono również odkrycie szwedzkich naukowców, którzy



twierdzą, że „immunosupresja spowodowana przez białko kolczaste COVID wnikające do jądra komórkowego jest sygnałem ostrzegawczym, że mogą również powodować nowotwory” po szczepieniu przeciw COVID. Dodatkowo, gdy układ odpornościowy jest osłabiony, organizm jest bardziej podatny na walkę z chorobami takimi jak rak. Ostatecznie raport pokazuje, że „wzrost zachorowań na raka w USA po wprowadzeniu mRNA jest wysoce anomalny i wysoce niepokojący”.

## **Wzrost liczby zgonów**

Nadmierna liczba zgonów również znacznie wzrosła na całym świecie. Ethical Sceptic komentuje nadmierną liczbę zgonów, które przypisuje „interwencji” wprowadzonej na początku 2021r. – wstrzyknięciu mRNA. Punkt krytyczny wystąpił w 14 tygodniu od wprowadzenia, około 10 kwietnia 2021r. Drugi punkt krytyczny wystąpił 11 grudnia 2021r. Zobacz pełny wykres na slajdzie 36.

*Czy masz na myśli wyższą liczbę zgonów z przyczyn naturalnych nie będących związanymi z covid, jak pokazano na wykresie?*

*Nie, są one skorelowane z interwencją, która została wprowadzona w populacji na początku 2021 roku.*

*Problem polega na tym, że ta śmiertelność teraz rośnie – i nie wygasa wraz z Covid, nawet 9 miesięcy później. [pic.twitter.com/rhEh7fEADY](https://pic.twitter.com/rhEh7fEADY)*

*– Ethical Sceptic \*(@Ethical Sceptic) [30 października 2022 r.](#)*

Według Ethical Sceptic na slajdzie 34, nadmierna śmiertelność z przyczyn naturalnych niezwiązanych z COVID osiągnęła najwyższy poziom w 36. tygodniu 2022r., co stanowi pięcioletnią średnią wynoszącą ponad 5 sigma w nadmiarze, przy jednoczesnym „zachowując bezpieczną poprawkę na opóźnienie”. Według Ethical Sceptic wzrost liczby chłoniaków i nowotworów „nie istniał w okresie pandemii COVID w 2020 roku”.

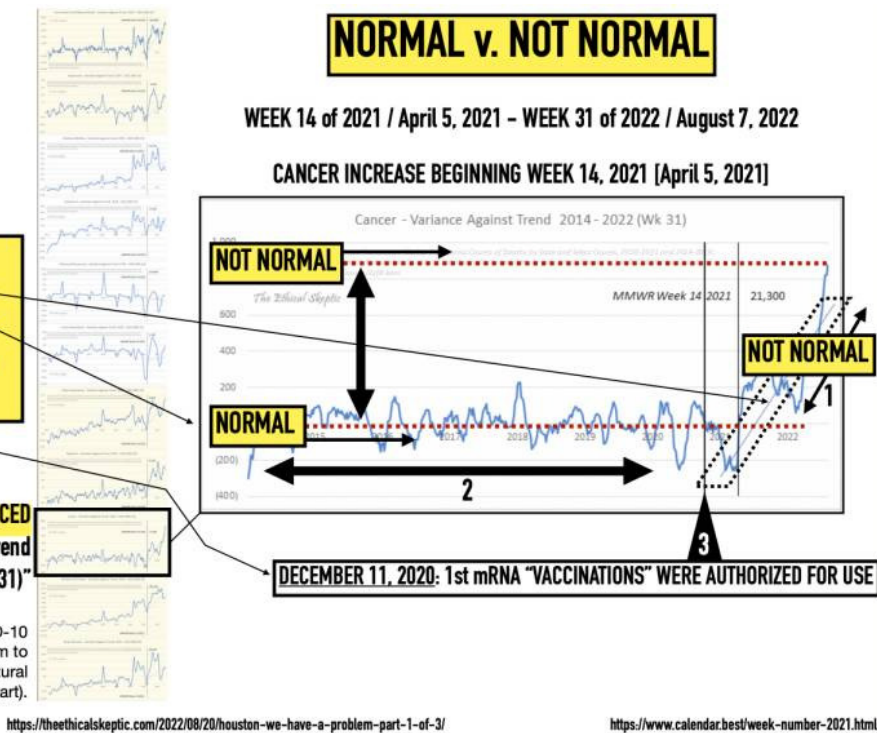
11 grudnia 2020r. był dniem, w którym „pierwsze „szczepienia” mRNA zostały dopuszczone do użytku”. Poniższy wykres pokazuje „odchylenie od trendu”, gdzie sytuacja była względnie stabilna i nagle nachylenie wystartowało wraz ze gwałtownym wzrostem zachorowań na raka.

2 / DATA: CANCER DATA FROM THE ETHICAL SKEPTIC  
Introduction and Data Sourcing

**FOCUS**  
1 / CANCER: Median Value Slope Line  
2 / Relative to its position on the timeline  
3 / Relative to the introduction of mRNA on the same timeline

**CANCER: MEDIAN VALUE DATA LINE SOURCED**  
HERE: "Cancer - Variance Against Trend 2014 - 2022 (Wk 31)"

Exhibit A - Ten separate ICD-10 death groupings which sum to overall Excess Non-Covid Natural Cause Deaths (top chart).



Slajd 49/Ethical Skeptic/Edify Report/Krzywa startuje „372,000 młodszych Amerykanów zmarło z powodu jakiegoś dodatkowego czynnika od czasu cotygodniowego raportu CDC Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR) w 14 tygodniu 2021r.”, według Ethical Skeptic.

## 2 / DATA: CANCER DATA FROM THE ETHICAL SKEPTIC

### Introduction and Data Sourcing

#### EXHIBIT E

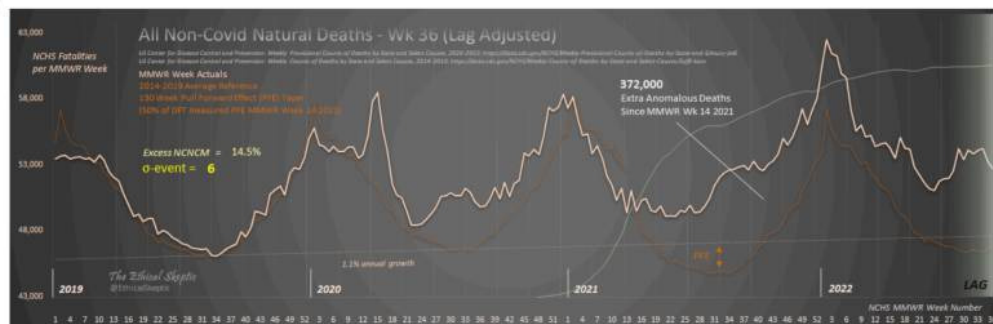


Exhibit E – Excess Non-Covid Natural Cause Deaths are at an all time high as of MMWR Week 36 of 2022. 372,000 US citizens have died of some additional factor since MMWR Week 14 of 2021. The current rate of excess mortality represents a five week average of 5+ sigma in excess (hedging conservatively for lag). The faded green curve is the rate of full vaccination percentage by week, historically in the United States. See PFE Footnote<sup>7</sup>

“As a part of the process of tracking this MMWR reporting data, by October 2020 it became clear that Excess Non-Covid Natural Cause Mortality (see Exhibit E) was slightly elevated versus its historical trend, yet still conformed to annual seasonal death arrival patterns. A November 2020 chart depicting this can be observed by [clicking here.](https://theethicalskeptic.com/2022/08/20/houston-we-have-a-problem-part-1-of-3/)” – The Ethical Skeptic

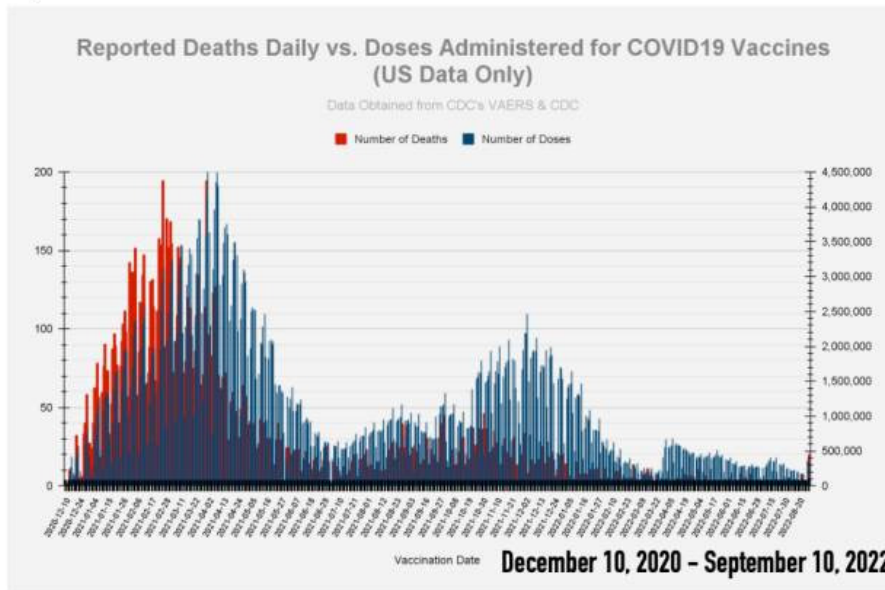
<https://theethicalskeptic.com/2022/08/20/houston-we-have-a-problem-part-1-of-3/>

Slajd 34/Exhibit E/Ethical Skeptic/Edify Report/Exhibit E – Nadmierna liczba zgonów z przyczyn naturalnych u osób nie będących nosicielami covid jest [najwyższa w historii](#) od 36. tygodnia wg MMWR w 2022r. 372 000 obywateli USA zmarło z powodu jakiegoś dodatkowego czynnika od czasu raportu MMWR Tydzień 14 2021r. Obecny wskaźnik nadwyżek śmiertelności reprezentuje pięcioletnią średnią z nadmiarem 5+ sigma (zachowując bezpieczną poprawkę na opóźnienie). Wyblakła zielona krzywa to odsetek pełnych szczepień tygodniowo, historycznie, w Stanach Zjednoczonych. Zobacz przypis PFE[7] W trzecim tygodniu MMWR 2022, według [Ethical Skeptic](#), „destrukcyjny wzorzec zaczął pojawiać się w grupie zgonów bez COVID... której nie można już dłużej zaprzeczać”.

## VAERSanalysis

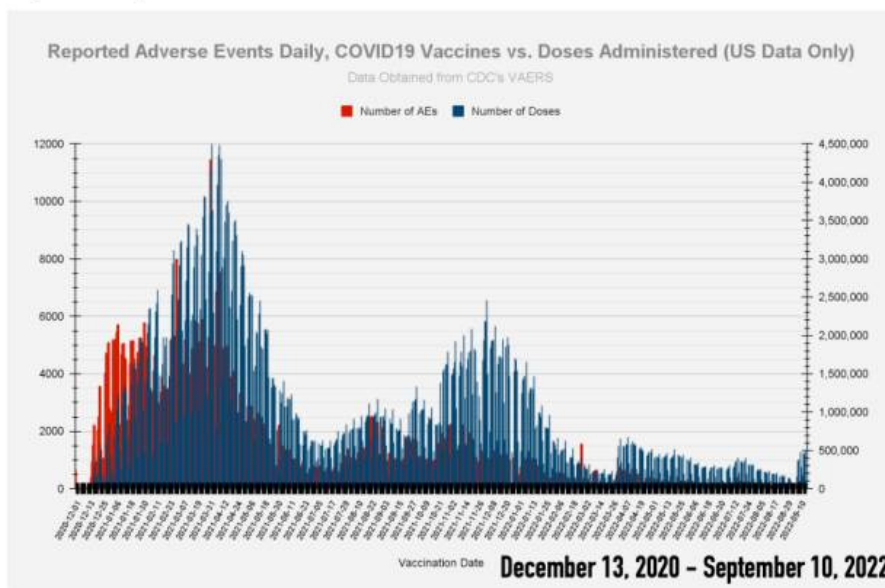
Dane z VAERSanalysis.info prezentowane są bez uwag.

2 / DATA: VAERSANALYSIS.INFO  
REPORTED DEATHS V. DOSES ADMINISTERED  
December 10, 2020 – September 10, 2022



<https://vaersanalysis.info/2022/09/24/vaers-summary-for-covid-19-vaccines-through-9-16-2022/>

2 / DATA: VAERSANALYSIS.INFO  
ADVERSE EVENTS V. DOSES ADMINISTERED  
December 13, 2020 – September 10, 2022



<https://vaersanalysis.info/2022/09/24/vaers-summary-for-covid-19-vaccines-through-9-16-2022/>

VAERSanalysis.info/Ethical Sceptic/Edify Report

## Jean Beaudoin przeprowadza kontrolę świadectw zgonów stanu Massachusetts

Aby śledzić różne nowotwory złośliwe, Jean Beaudoin przejrzał akty zgonu z Departamentu Zdrowia Publicznego stanu Massachusetts. Jego wykresy wykazywały odchylenia od normy począwszy od 2021r. w porównaniu do lat 2015-2019, począwszy od slajdu 60. Pokazuje również nietypowe guzy w miejscu

iniekcji. Niektóre z jego wykresów przedstawiono poniżej:

**2 / DATA: JOHN BEAUDOIN**  
**PROPRIETARY MA DEATH CERTIFICATE ANALYSIS**

THIS DATA IS AVAILABLE UPON REQUEST SUBMITTED TO DR. HENRY EALY

J.Beaudoin

2022-09-26

**READER ORIENTATION FOR DATA BRIEFS**

Last updated 2022 September 26

**DATA SOURCE**

All data comes from Massachusetts Department of Public Health Death Certificates obtained via public records request (State FOIA).

**DEFINITIONS**

**ICD-10 Codes** are the International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems. The codes are built in a hierarchical fashion. For example, codes beginning with the letter "I" represent diagnoses associated with "Diseases of the circulatory system." I26 represents "Pulmonary embolism." While I26.9 represents a more specific diagnosis of "Pulmonary embolism without mention of acute or pulmonary."

**It is important to note** that obvious safety signals can be hidden by looking exclusively at the top-level aggregation of data rather than diving deeper into the specific diagnoses within that category that make up the top-level aggregation of data. This is known as Simpson's Paradox and enables government agencies to make inaccurate safety claims by hiding concerning data.

**Simpson's Paradox** is when a trend appears in statistics of individual groups, but those trends disappear when the groups are aggregated/combined.

**NOTES ON DRY TINDER**

In epidemiology there is a concept known as 'Dry Tinder'. Essentially, when there are fewer deaths than expected in a prior year in populations of advancing age, those deaths can accumulate in a current year as people who were expected to die in the previous year(s), pass away in mass.

While there was an incredibly high excess death total in 2020 due to 'Dry Tinder' from 2015 to 2019 the result for 2021 and 2022 should have been a return to normal expectations rather than a continuation of excess death. There is no historical precedent for 'Dry Tinder' lasting 3 consecutive years.

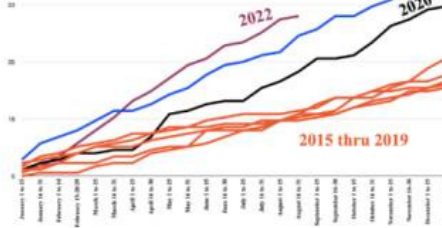
Many elderly died in March through June 2020 from neglect, malpractice or from COVID-19. The 'Dry Tinder' was sadly cleared. This shows in age strata analyses not part of this data brief. Since EUA approval, the burden of mortality shifted to lower age groups, especially in sequela that increasingly appear to be caused by long-term injuries due to the Experimental COVID Biologics.

This Data Brief deals with this major concern.

J.Beaudoin

2022-09-26

C77.9 = "Secondary and unspecified malignant neoplasm: Lymph node, unspecified" Massachusetts by year (R99 codes have not resolved in ~1,100 deaths in 2022)



**In This Graphic**

- **2015 to 2019 Display Normal Annual Cause of Death Trends By ICD-10 Code For Massachusetts**
- **Also Included For Comparison Are 2020, 2021 & 2022 Trends For The Same ICD-10 Code For Massachusetts**
- **2020 Data Is Expected To Exceed Normal Trends Due To 'Dry Tinder' Effect**

**Interpreting This Graphic**

- **However, 2021 & 2022 should not exceed 2020, let alone trend upwardly. To do so is data evidence of other cause and cannot be attributed to COVID infection**
- **The only new variable that can be associated with an increase in 2021 & 2022 mortality over 2020 mortality are the experimental COVID Biologics**

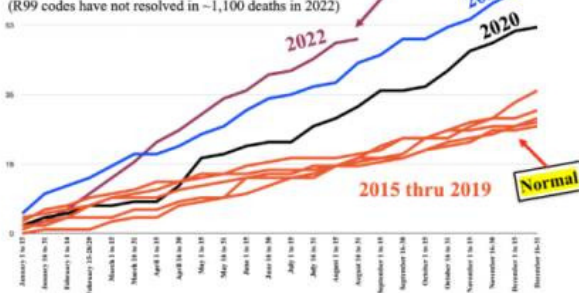
**2 / DATA: JOHN BEAUDOIN**  
**PROPRIETARY MA DEATH CERTIFICATE ANALYSIS**

THIS DATA IS AVAILABLE UPON REQUEST SUBMITTED TO DR. HENRY EALY

J.Beaudoin

2022-09-26

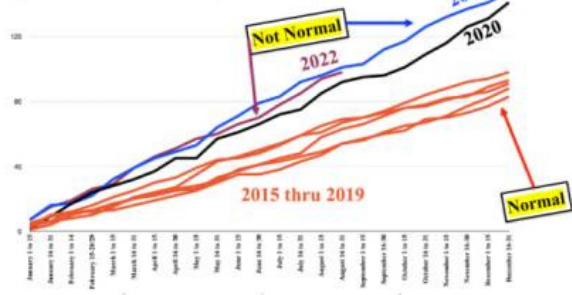
C77.9 = "Secondary and unspecified malignant neoplasm: Lymph node, unspecified" Massachusetts by year (R99 codes have not resolved in ~1,100 deaths in 2022)



J.Beaudoin

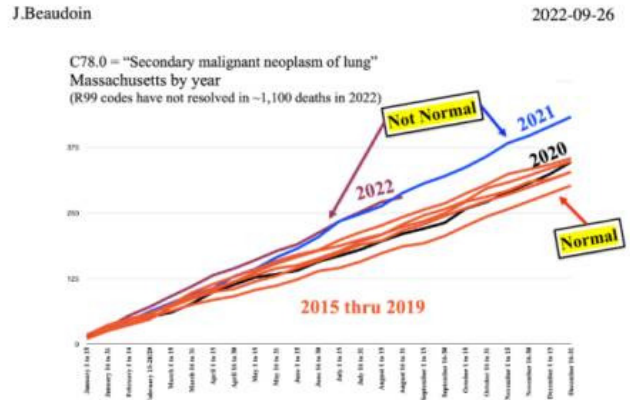
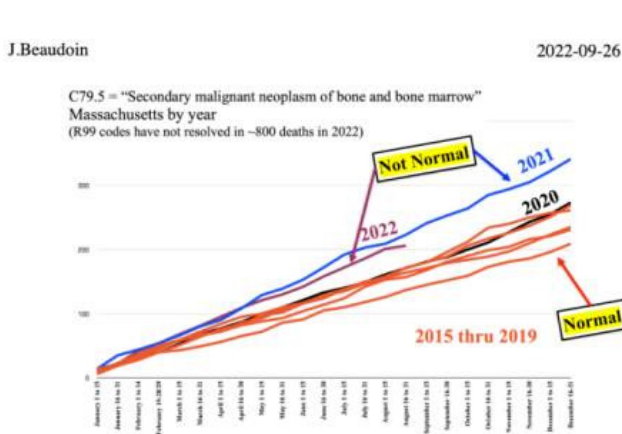
2022-09-26

C78.6 = "Secondary malignant neoplasm of retroperitoneum and peritoneum" Massachusetts by year (R99 codes have not resolved in ~1,100 deaths in 2022)



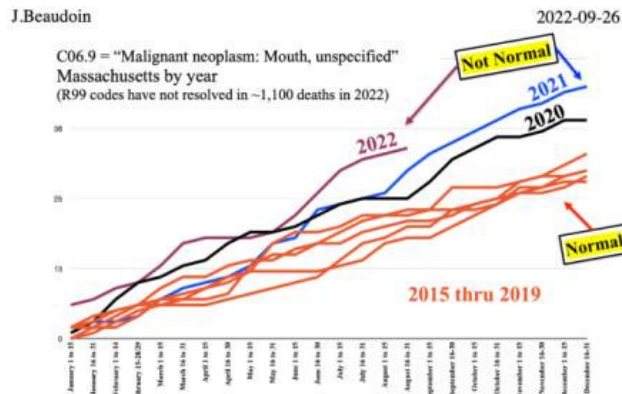
**2 / DATA: JOHN BEAUDOIN**  
**PROPRIETARY MA DEATH CERTIFICATE ANALYSIS**

THIS DATA IS AVAILABLE UPON REQUEST SUBMITTED TO DR. HENRY GALT



**2 / DATA: JOHN BEAUDOIN**  
**PROPRIETARY MA DEATH CERTIFICATE ANALYSIS**

THIS DATA IS AVAILABLE UPON REQUEST SUBMITTED TO DR. HENRY GALT



Beaudoin, który w 2020 roku zdał egzaminy na Massachusetts School of Law, złożył wniosek o wyłączenie z powodów religijnych ze stosowania szczepionki, gdy została ona wprowadzona do jego szkoły prawniczej. [Wniosek] Nie został ani przyjęty, ani odrzucony, ale on sam został następnie „wypisany” ze szkoły „pod koniec sierpnia 2021r. przed terminem rejestracji na semestr”. Beaudoin próbował zapisać się do innych szkół prawniczych, ale wszystkie wymagały szczepionki przeciw COVID-19. Wszystkie szkoły oparły swoje

nakazy na „profilu bezpieczeństwa” szczepionek. To sprawiło, że zajął się badaniem przyczyn zgonów, a także „wzorów w aktach zgonu opracowanych przez kilku lekarzy sądowych” i innych „oszukańczych lub podatnych na błędy wzorców” związanych ze zgonami sklasyfikowanymi jako związane z COVID.

6. On April 26, 2022, I published *Scienter, not science*. [https://](https://coquindechien.substack.com/p/scienter-not-science?r=1d6m3v&s=w&utm_campaign=post&utm_medium=web)

[coquindechien.substack.com/p/scienter-not-science?](https://coquindechien.substack.com/p/scienter-not-science?r=1d6m3v&s=w&utm_campaign=post&utm_medium=web)

[r=1d6m3v&s=w&utm\\_campaign=post&utm\\_medium=web](https://coquindechien.substack.com/p/scienter-not-science?r=1d6m3v&s=w&utm_campaign=post&utm_medium=web) I exposed patterns in death

certificates authored by a few medical examiners. The patterns involve fraudulent or error-prone

1) behavior of omitting ICD-10 codes associated with viral vaccines as a cause of death when the

vaccine was clearly the cause-in-fact of death, and 2) behavior of including the ICD-10 code

“U071” for COVID-19 as a cause of death when COVID-19 had no causal relation to deaths

resulting from fentanyl overdose or blunt force trauma or another unnatural cause.

## Oświadczenie Beaudoina

Beaudoin następnie wniósł pozew w sierpniu 2022r., twierdząc, że COVID-19 został „błędnie wymieniony jako przyczyna śmierci” w niezliczonych przypadkach, „kiedy w rzeczywistości COVID-19 nie miał związku przyczynowego ze śmiercią. Wszystkie te oszukańcze nieprawdziwe informacje łączą się, aby w celu wspierania fałszywej narracji, która skrzywdziła powoda i nadal szkodzi społeczeństwu, pozbawiając pokolenia ludzi dokładnych informacji w celu wyrażenia świadomej zgody i przekonując instytucje do zmuszania ludzi pod pozorem prawa do przyjmowania eksperymentalnego produktu biologicznego nie w pełni przetestowanego na ludziach i takiego, który prawdopodobnie może zabić ich i być może zabił już wielu innych”. Pełne zestawienie jego ustaleń z aktów zgonu stanu Massachusetts można znaleźć w dowodach wymienionych [w jego pozwie](#).

## [Źródło](#)

---

# „Tajny” raport firmy Pfizer na temat szczepionki Covid



Raport to bomba. Szczepionka została wprowadzona na rynek w połowie grudnia 2020 r. Do końca lutego 2021 r. „ **Pfizer otrzymał już ponad 1200 zgłoszeń zgonów rzekomo spowodowanych przez szczepionkę oraz dziesiątki tysięcy zgłoszonych zdarzeń niepożądanych** , w tym 23 przypadki samoistnych poronień z 270 ciąż i ponad 2000 doniesień o zaburzeniach serca”.

Niniejszy poufny raport firmy Pfizer zawiera dane dotyczące zgonów i zdarzeń niepożądanych odnotowanych przez firmę Pfizer od początku projektu szczepionki w grudniu 2020 r. do końca lutego 2021 r., czyli *w bardzo krótkim okresie (najwyżej dwa i pół miesiąca)*.

To, co zawiera „poufny” raport firmy Pfizer, to szczegółowe dowody na temat wpływu „szczepionki” na śmiertelność i zachorowalność. Te dane, które emanują z „Końskiej Pyski”, mogą być teraz wykorzystane do konfrontacji i sformułowania procedur prawnych przeciwko Big Pharmie, rządowi, WHO i mediom.

[5.3.6-postmarketing-experiencePobierz](#)

---



# WIADOMOŚCI

## Sąd Najwyższy Nowego Jorku przywraca do pracy osoby zwolnione za odmowę szczepienia na C19 i nakazuje wypłatę zaległych pensji



W poniedziałek (24.10.2022) Sąd Najwyższy stanu Nowy Jork nakazał władzom miasta przywrócić do pracy osób, które zostały zwolnione z powodu odmowy szczepienia na Covid-19. Pracodawca ma im wypłacić zaległe wynagrodzenia.

Sąd stwierdził, że „zaszczepienie się nie zapobiega zakażeniu lub transmisji COVID-19”, a prawa zwolnionych pracowników zostały naruszone. Uzasadnienie wyroku [TUTAJ](#).

W październiku 2021 roku władze Nowego Jorku wprowadziły obowiązek szczepień przeciw Covid-19 dla pracowników miejskich. Na początku 2022 roku za odmowę szczepienia miasto zwolniło około 1700 pracowników, głównie strażaków i policjantów.

Jeszcze przed wyrokiem burmistrz Eric Adams oświadczył, że jego administracja nie zatrudni ponownie pracowników, którzy zostali zwolnieni z powodu odmowy szczepienia.

---

# **Dzieci niezaszczone czyli „nasza jedyna nadzieja”**



## **Ekspert ds. szczepień: Niezaszczone dzieci są „naszą jedyną nadzieją” w generowaniu odporności stada**

Od prawie dwóch lat ekspert ds. szczepień i wirusolog Geert Vanden Bossche pełni misję podnoszenia świadomości w kwestii dlaczego zdrowe dzieci nie powinny otrzymywać szczepionek przeciw COVID-19.

Vanden Bossche, który ma 30-letnie doświadczenie w branży szczepień, twierdzi, że to przede wszystkim niezaszczone dzieci i dorośli mogą generować odporność stada.

„Dzieci są nadal naszą jedyną nadzieją na uzyskanie odporności stada” – powiedział Vanden Bossche serwisowi The Epoch Times. „A odporność stada oznacza, że □□dzięki swojej naturalnej odporności mogą zabić wirusa, mogą go wysterylizować”.

Tylko odporność stada „będzie w stanie, na poziomie populacji, radykalnie zmniejszyć presję zakaźną i okiełznać pandemię, aby mogła przejść w fazę endemiczną”, dodał, ponieważ „szczepionki tego nie mogą zrobić. Wręcz przeciwnie, szczepionki prowadzą do rozmnażania coraz większej liczby wariantów zakaźnych, co

zwiększa presję zakaźną w populacji”.

Odporność stada definiuje się jako sytuację, w której pewien procent populacji staje się odporny na chorobę – czy to poprzez wcześniejszą infekcję, czy szczepienie – która działa tak, aby zatrzymać lub spowolnić rozprzestrzenianie się.

**Jednak w przeszłości szczepionki nigdy nie przyczyniły się znacząco do zakończenia pandemii grypy. Wirus w każdej pandemii w dużej mierze dobiegł końca w sposób naturalny i stał się endemiczny.**

Pandemia [grypy hiszpańskiej z 1918r.](#), wywołana wirusem H1N1, rozpoczęła się w marcu 1918r. i zakończyła latem 1919r. bez użycia jakichkolwiek szczepionek. Pandemia grypy azjatyckiej (H2N2) z 1957r. zakończyła się w 1958r. ograniczonym użyciem szczepionki przeciw grypie. Zarówno podczas pandemii H3N2 z 1968r. ([pdf](#)) jak i [H1N1 z 2009r.](#) pandemia zdążyła osiągnąć swój szczyt, zanim szczepionki były gotowe, więc popyt na szczepionki spadł.

Pandemic	Year Began	Year Ended	Vaccine Usage	Virus
<a href="#">1918 Spanish Flu</a>	Spring 1918	Summer 1919	No vaccines available. (Population: 103 million)	H1N1
<a href="#">1957 Asian Flu</a>	February 1957	1958	5.4 doses was first released on Sept. 11, 1957 in the US. By November, around 40 million doses were distributed. (Population: 166,949,120)	H2N2
<a href="#">1968 Hong Kong Flu</a>	July 1968	Early 1970	110,000 vaccine doses released on Nov. 15, 1968. About 15 million doses were available during peak of pandemic in January 1969 after which, demand for the shot waned in the US. (Population: 200,461,00)	H3N2
<a href="#">2009 Swine Flu</a>	April 2009	August 2010	The World Health Organization estimated that of the 80 million doses of the vaccine distributed globally, about 65 million people were vaccinated.  (Global population in 2009 was 6.8 billion)	H1N1
<a href="#">2020 COVID-19</a>	January 2020	Ongoing	12.84 billion COVID-19 vaccine doses administered globally (as of Oct. 20) and 1.84 million administered each day  (Global population in 2020: 7.79 billion)	SARS-CoV-2

Tabela porównująca pandemie grypy i pandemię COVID-19.

**Pandemia COVID-19 to pierwszy przypadek masowych szczepień w trakcie pandemii.**

Według Vanden Bossche, masowe podawanie szczepionek nie może zapobiec zakażeniu podczas pandemii, gdy występuje wysokie ryzyko infekcji, ponieważ prowadzi do ucieczki odpornościowej [immune escape], zjawiska, w którym wirus może 'uciec' przed układem odpornościowym gospodarza.

Nieżyjący już laureat Nagrody Nobla i wirusolog Luc Montagnier był również przeciwny szczepieniu całej populacji podczas pandemii. W maju 2021 roku nazwał program masowych szczepień „ogromnym błędem naukowym” i że „książki do historii pokażą, że to szczepienia tworzą warianty”.

Zwolennicy szczepień twierdzą z kolei, że szczepionki nie

tworzą większej liczby wariantów, argumentując, że [wirus kilkakrotnie zmutował](#) przed wprowadzeniem szczepionki na rynek w grudniu 2020r., a korzyści ze szczepionek przewyższają ryzyko.

Vanden Bossche nie zgadza się. Powiedział, że chociaż warianty wirusa SARS-CoV-2 mogą występować naturalnie, to zastrzyki przeciw COVID-19 napędzają ten proces. SARS-CoV-2 to wirus wywołujący chorobę COVID-19.

### **Ochrona wrodzonego układu odpornościowego**

Według Vanden Bossche najważniejszym powodem, dla którego dzieci nie powinny otrzymywać szczepionki przeciw COVID-19, jest ochrona ich wrodzonego układu odpornościowego przed osłabieniem. Wrodzony układ odpornościowy jest pierwszą linią obrony organizmu przed obcymi patogenami.

Dzieci są „wyposażone w specjalny rodzaj przeciwciał, które nazywamy przeciwciałami wrodzonymi”, powiedział Vanden Bossche w nagraniu wideo tego lata, które „trwają tylko przez pewien czas w dzieciństwie, a potem zanikają”.

„Te wrodzone przeciwciała pełnią niezwykle ważną funkcję, ponieważ pomagają dziecku uruchomić własny układ odpornościowy” – powiedział, dodając, że te przeciwciała mogą być w stanie zneutralizować SARS-CoV-2 i wiele innych napotkanych wirusów.

[Badanie w Nowym Jorku](#) z udziałem 65 uczestników pediatrycznych (młodszych niż 23 lata) i 60 dorosłych pacjentów zakażonych COVID-19 wykazało, że dzieci miały silniejszą odpowiedź wrodzoną w porównaniu z grupą dorosłych, a ich układ odpornościowy miał wyższe stężenie kilku wrodzonych związków [innate compounds]. Daje to wgląd w to, dlaczego dzieci w większości radzą sobie lepiej z chorobą COVID-19.

Ponadto, gdy wrodzone przeciwciała wiążą się z wirusami, proces ten edukuje wrodzony układ odpornościowy do

rozpoznawania wirusa, jeśli w przyszłości ponownie dostanie się do organizmu.

W [badaniu z 2009r.](#) opublikowanym w Proceedings of the National Academy of Sciences naukowcy zbadali, czy wrodzone komórki odpornościowe mogą zachować „pamięć wcześniejszej aktywacji, funkcję przypisywaną do tej pory tylko adaptacyjnym komórkom odpornościowym specyficznym dla antygeny” poprzez badanie [komórek \(NK\)](#).

Odkryli, że wrodzone komórki odpornościowe mogą rozpoznać pamięć o swojej poprzedniej aktywacji, a tym samym „łatwiej i skuteczniej reagować na następne wezwanie do aktywacji”, jak [mówi dr Wayne M. Yokoyama](#), profesor medycyny, patologii i immunologii z Washington University School of Medicine i główny autor badania.

Vanden Bossche dodał również, że „wiążąc się z wirusami, te wrodzone przeciwciała uniemożliwią układowi odpornościowemu rozpoznanie własnych elementów”, co oznacza, że „wrodzony układ odpornościowy jest również wyszkolony do odróżniania siebie od nie-siebie, więc nie atakuje normalnych komórek organizmu, co prowadziłoby do choroby autoimmunologicznej.

Vanden Bossche powiedział, że kiedy dzieciom podaje się szczepionkę przeciw COVID-19, przeciwciała indukowane przez szczepionkę pokonają wrodzone przeciwciała w wiązaniu się z wirusem, ponieważ przeciwciała szczepionkowe mają wyższe powinowactwo do antygeny kolca, a tym samym odcinają wrodzone przeciwciała w wykonywaniu swojej pracy i prawidłowego trenowania wrodzonego układu odpornościowego.

W ciągu ostatnich dwóch tygodni federalne i lokalne władze zdrowotne forsowały zwiększenie liczby szczepień przeciwko COVID-19 u dzieci.

Agencja ds. Żywności i Leków (FDA) 12 października [udzieliła zezwolenia](#) na dwuwalentną szczepionkę przypominającą [booster] dla dzieci w wieku 5 lat i starszych, a grupa doradcza Centrum

Kontroli i Zapobiegania Chorobom (CDC) przegłosowała w czwartek dodanie zastrzyków przeciw COVID-19 do harmonogramu szczepień dziecięcych, który następnie pozwala poszczególnym stanom na nakazanie ich [tj. szczepień] uczniom by mogli pójść do szkoły.

Komunikat CDC ma teraz zachęcić wszystkich w wieku 5 lat i starszych do przyjęcia dwuwalentnej dawki przypominającej, niezależnie od tego, czy otrzymali już wcześniej dwie dawki przypominające.

„Każdy, kto ma pięć lat i więcej, powinien otrzymać tę zaktualizowaną dwuwalentną dawkę przypominającą, ale ludzie muszą mieć za sobą przynajmniej podstawową serię (...) lub jeśli otrzymali jakąkolwiek liczbę dawek przypominających w przeszłości, są również uprawnieni do otrzymania tej zaktualizowanej dawki przypominającej” – [powiedziała 12 października dr Sarah Meyer](#), główny lekarz w wydziale ds. szczepień CDC.

„Więc zamiast liczyć, ile ktoś otrzymał boosterów, chcemy podkreślić, że każdy powinien dostać zaktualizowaną dawkę przypominającą tej jesieni” – dodała Meyer.

CDC twierdzi, że dawka przypominająca, oparta na danych uzyskanych od ośmiu myszy, zapewnia ochronę przed oryginalnym szczepem z Wuhan i podwariantami Omicron BA.4 i BA.5.

*Zaktualizowany dwuwalentny booster przeciw [#COVID19](#), zalecany teraz dla dzieci w wieku 5 lat i starszych, zapewnia ochronę przed oryginalnym szczepem, a także wariantami Omicron BA.4 i BA.5.*

*Dowiedz się więcej: <https://t.co/009b0erScg> [pic.twitter.com/Mow9LzStja](https://pic.twitter.com/Mow9LzStja)*

*– CDC (@CDCgov) [19 października 2022r](#)*

Dr Vinay Prasad, hematolog-onkolog, wypowiadający się przeciwko szczepionkom na COVID-19 dla zdrowych dzieci,

powiedział, że nie istnieją żadne dane dot. ludzi, które wykazałyby, że nowy booster chroni przed jakimikolwiek wariantami.

„Muszę jeszcze zobaczyć dane dotyczące ludzi, że zaktualizowany booster «pomaga zwalczać szeroką gamę wariantów»”- [napisał w tweecie z 19 października](#). „Istnieją 2 komunikaty prasowe nagłaśniające miana ludzkich przeciwciał, bez podanych wartości liczbowych. I dane miana przeciwciał myszy, które są podstawą EUA”.

[Źródło](#)

---

## **‘Wycofać natychmiast’ czyli jak oszukano kobiety**



*Kiedy kobiety dowiedzą się, że zostały w ten sposób oszukane, to szczęśliwe nie będą. Jednak dzięki cenzurze i brakowi informacji w mediach głównego nurtu większość kobiet nigdy się nie dowie. Przez lata, a może dekady.*

---

## **Szczepionki COVID niekorzystnie wpływają**



# na zdrowie reprodukcyjne kobiet

Oto wykresy pokazujące jak ogromny jest to wpływ. Ale w przypadku szczepionek przeciw COVID dane są zaniżone w porównaniu z poprzednimi szczepionkami, więc rozbieżności tutaj mogą być 5,4 razy większe niż mogłoby się wydawać.

## Streszczenie

Pojedyncza kategoria VAERS z najczęstszymi zdarzeniami po szczepionkach przeciw COVID zawsze dotyczyła problemów reprodukcyjnych kobiet.

W tym artykule pokazujemy, że w przeszłości szczepionki, które powodowały znacznie mniej działań niepożądanych, zostały wstrzymane.

Dlaczego szczepionki przeciw COVID nie są wstrzymywane? To dlatego, że CDC nie ujawnia opinii publicznej kwestii bezpieczeństwa.

Czy może istnieć inne źródło tych efektów? Nie, ponieważ są one skorelowane ze szczepieniem (przeczytaj opisy przypadków).

**Kobiety będą wściekłe, gdy w końcu dowiedzą się prawdy o tym, co zrobiła im społeczność medyczna i CDC.**

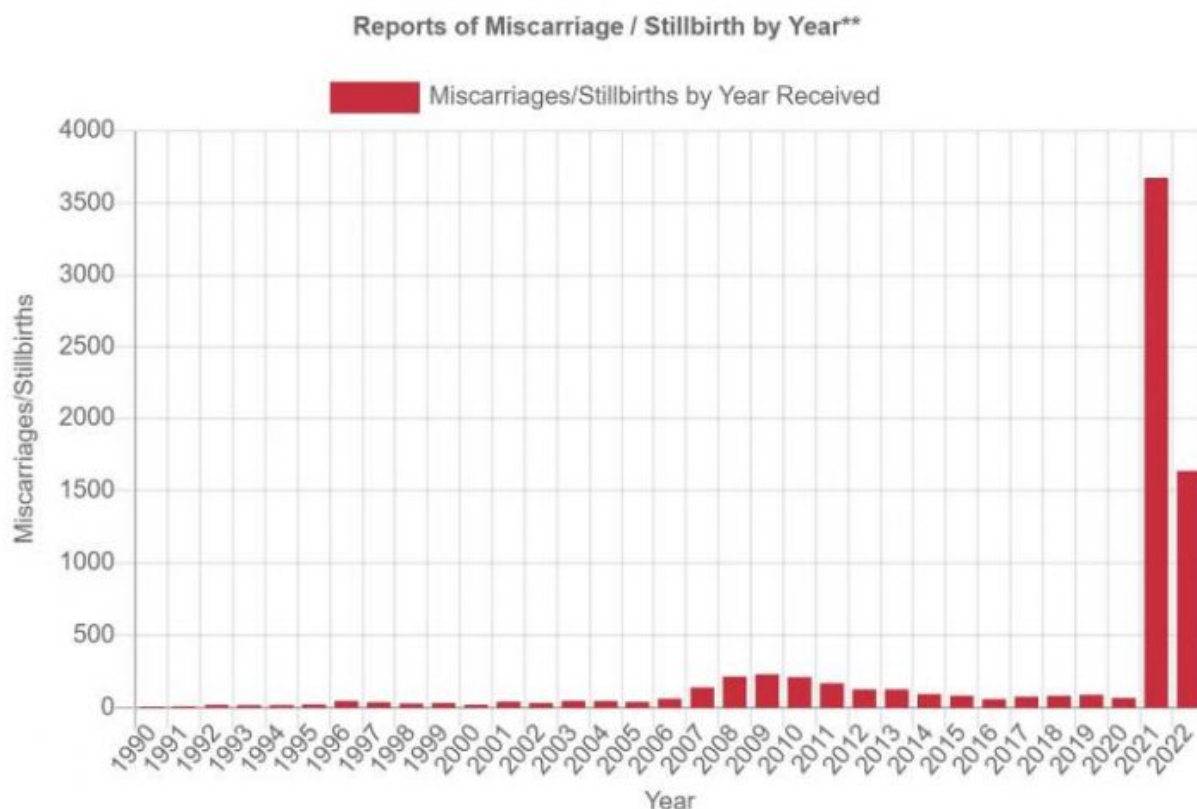
Niestety myślę, że zajmie to wiele lat.

## Wstęp

10 czerwca 2021 roku [Robert Malone i ja pojawiliśmy się w podkaście na kanale DarkHorse](#). Zwróciliśmy uwagę świata, że szczepionki przeciw COVID gromadzą się w jajnikach (technicznie to nanocząsteczka lipidowa (LNP) jest nośnikiem mRNA, ale to szczegóły). YouTube usunął odcinek po 1 mln wyświetleń, prawdopodobnie w celu ochrony społeczeństwa przed poznaniem prawdy. Ich bezimienny cenzor jest oczywiście mądrzejszy niż Bret Weinstein.

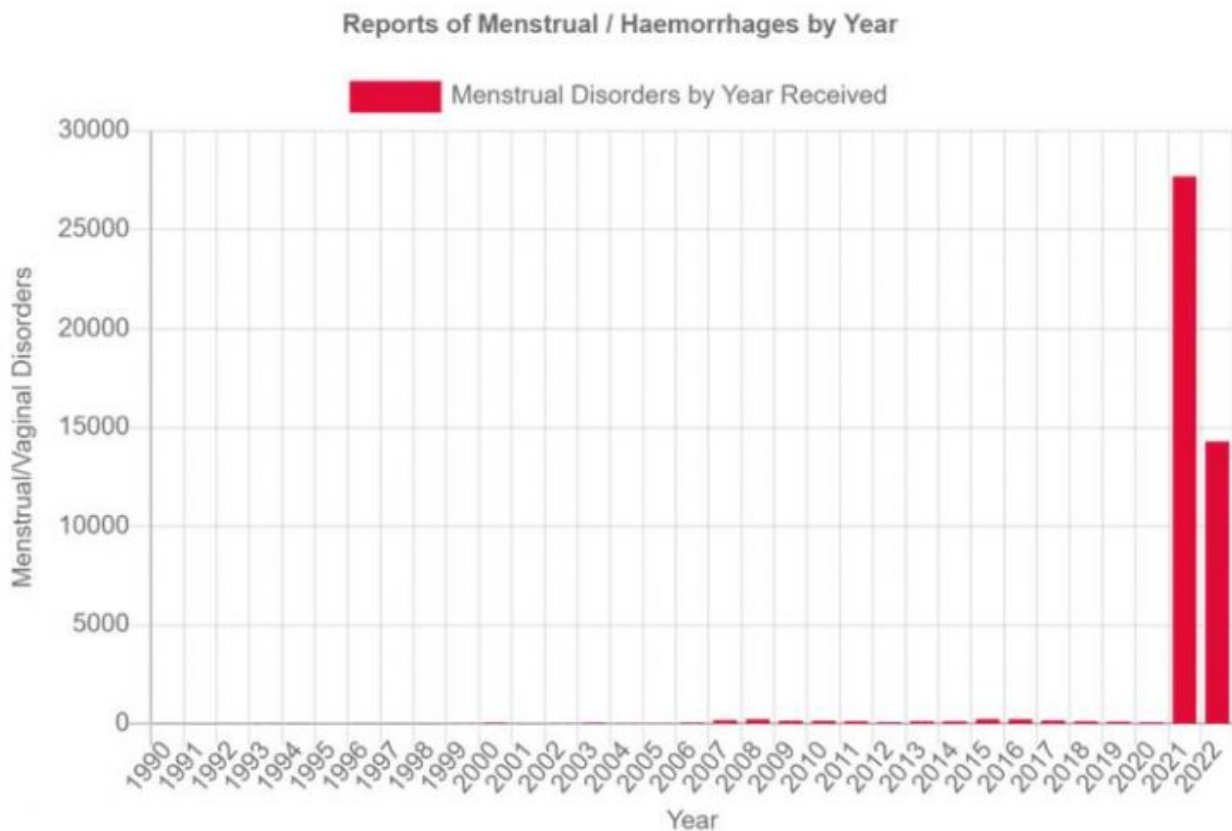
Konsekwencje naszego ostrzeżenia były wyraźnie widoczne w ówczesnych raportach VAERS.

Oto minął już ponad rok od nagrania tego odcinka i nadal się to dzieje. Oto najnowsze dane dotyczące poronień i martwych porodów z [nowej strony na temat problemów ze zdrowiem reprodukcyjnym na OpenVAERS](#):



<https://openvaers.com/covid-data/reproductive-health>

Oto dane dotyczące zaburzeń miesiączkowania (w tym krwawienia miesiączkowego, krwotoków z pochwy i macicy):



<https://openvaers.com/covid-data/reproductive-health>  
 Należy pamiętać o trzech ważnych rzeczach:

Kiedy górny wykres był *zaledwie nieco* podwyższony w przeszłości, szczepionki odpowiedzialne za ten wzrost zostały wycofane z rynku (patrz [strona OpenVAERS](#) i poszukaj \*\* adnotacji). Jak jednak wyraźnie widać, szczepionki na COVID są znacznie gorsze, ale są nietykalne. Wskaźniki zdarzeń niepożądanych są niebotycznie wysokie w porównaniu z poprzednimi szczepionkami i nikt nic nie powie. Każdy lekarz, który pokaże te dane kobietom, zostanie zwolniony, a jeśli przebywają w Kalifornii, również straci licencję. Ich motto w odniesieniu do szczepionek COVID brzmi: „Widzisz coś? To nic nie mów!”

Dla każdego wykresu warto przeskalować liczbę raportów co najmniej 41-krotnie, aby oszacować rzeczywistą liczbę zdarzeń. Wynika to ze [współczynnika zaniżania raportów w VAERS](#) (URF). Innymi słowy, mówimy o milionach kobiet, których to dotknęło.

Duży nagły wzrost liczby zgłoszeń opublikowanych po wprowadzeniu szczepionek przeciw COVID nie wynika z

nadmiernego zgłaszania, jak [zauważyłem w poprzednim poście](#). W rzeczywistości [szczepionki przeciw COVID wydają się być słabiej zgłaszane o współczynnik x5,4](#) w porównaniu z innymi szczepionkami. Tak więc rzeczywistość pod względem różnicy między szczepionkami przeciw COVID a innymi szczepionkami jest 5 razy gorsza niż pokazano powyżej. W każdym normalnym świecie te szczepionki zostałyby wycofane z rynku.

Szkoda, że CDC nic nie mówi o tych wykresach, prawda? CDC milczy. Media głównego nurtu też o tym milczą, decydując się całkowicie zignorować ten problem.

Kiedy kobiety dowiedzą się, że zostały w ten sposób zwiedzione, to szczęśliwe nie będą. Jednak dzięki cenzurze i brakowi informacji w mediach głównego nurtu większość kobiet nigdy się nie dowie. Przez lata, a może dekady.

Ale chciałem, aby już teraz wszyscy moi czytelnicy poznali prawdę.

Więcej informacji o tych wskaźnikach (i o tym, jak inne szczepionki zostały wycofane, gdy spowodowały zaledwie ułamek tych zdarzeń) można znaleźć na [nowo zaktualizowanej stronie OpenVAERS w części dotyczącej zdrowia reprodukcyjnego](#).

### **Objawy w VAERS (poszczególne elementy)**

Poniżej jeden ze slajdów w mojej niedawnej [prezentacji na konferencji FLCCC, pokazującej objawy z bazy VAERS](#), które są podwyższone dla szczepionek COVID w porównaniu z innymi szczepionkami. Slajd pokazuje 37 głównych objawów wg VAERS, które są najbardziej nasilone przez szczepionki przeciw COVID. Jak pokazują to wszystkie strzałki, szczepionki przeciw COVID są katastrofą pod względem ingerencji w sferę zdrowia reprodukcyjnego kobiet. Aby zapoznać się z pełną listą objawów w uszeregowanej kolejności, zobacz [analizę czynnika X](#).

Menstrual issues are highly elevated by up to 8,800X.

How did they miss this?

	Symptoms	C19 Count	Baseline count	X factor
1				
2	Heavy menstrual bleeding	3,528	2	8820
3	Heart rate	3,189	2	7973
4	Magnetic resonance imaging head	1,512	2	3780
5	Angiogram pulmonary abnormal	609	1	3045
6	Weight	570	1	2850
7	Polymenorrhoea (menstrual cycle shortened)	562	1	2810
8	Maternal exposure during pregnancy	955	2	2388
9	Physical examination	470	1	2350
10	Blood pressure measurement	3,617	9	2009
11	Bell's palsy	3,065	10	1533
12	Facial discomfort	281	1	1405
13	Lung opacity	783	3	1305
14	Pain assessment	260	1	1300
15	Illness	4,088	17	1202
16	Vaccination site pruritus	4,179	18	1161
17	Menstrual disorder	2,043	9	1135
18	Disease recurrence	224	1	1120
19	Dysmenorrhoea (painful periods)	1,506	7	1078
20	Vital signs measurement	1,411	7	1008
21	Anosmia (loss of sense of smell)	3,187	16	996
22	Magnetic resonance imaging head abnormal	989	5	989
23	Anticoagulant therapy	1,537	8	961
24	Pulmonary embolism	2,672	14	954
25	Menstruation irregular	2,590	14	925
26	Oxygen saturation	1,031	6	859
27	Pulmonary thrombosis	512	3	853
28	Cerebral venous sinus thrombosis	167	1	835
29	Drug ineffective	2,697	18	749
30	Infusion	143	1	715
31	Poor quality product administered	2,091	15	697
32	Body temperature	9,230	75	615
33	Computerised tomogram neck	389	3	615
34	Oligomenorrhoea (infrequent menstrual periods)	462	4	578
35	Investigation	807	7	576
36	Taste disorder	1,939	17	570
37	Hypomenorrhoea (extremely light menstrual blood flow)	114	1	570

<https://www.skirsch.com/covid/TheData.pdf>

**Problemy menstruacyjne były najważniejszą kategorią stwierdzoną przez izraelskie Ministerstwo Zdrowia, gdy badało bezpieczeństwo szczepionek przeciw COVID**

Obejrzyj to krótkie [video, które wyciekło, a którego opinia publiczna miała nigdy nie zobaczyć](#). Pochodzi ze [spotkania izraelskiego Ministerstwa Zdrowia i zespołu naukowego](#), któremu powierzono analizę danych dotyczących bezpieczeństwa.

To, co znaleźli, to:

*Skutki dla zdrowia kobiet są oczywiste, są spowodowane szczepionką i są długotrwałe.*

Aby uzyskać więcej informacji na temat tych danych, przeczytaj [mój materiał o izraelskich badaniach nad bezpieczeństwem](#) i spójrz na sekcję z odniesieniami w tym artykule. [Kolejny artykuł](#) również jest bardzo dobry.

Oczywiście izraelska prasa i media głównego nurtu na całym świecie odmówiły ujawnienia tej historii, mimo że weryfikatorzy faktów [fact checkers] z Reutersa potwierdzili, że [video jest autentyczne!](#)

Najważniejsze jest to, że zespół ds. bezpieczeństwa izraelskiego Ministerstwa Zdrowia znalazł wiele problemów związanych z bezpieczeństwem szczepionek, ale prasa i jakiegokolwiek władze publiczne nie chcą zobaczyć, co zostało stwierdzone (z jakiegoś powodu).

## **Doniesienia w prasie**

Zobacz ten artykuł: [Study Shows the Dangers the Covid Vaccine Has on Women's Health](#) [Badanie pokazuje niebezpieczeństwa, jakie niesie ze sobą szczepionka przeciw Covid dla zdrowia kobiet]. Nawet [NIH](#) przyznaje, że taki problem istnieje.

## **Mechanizmy powikłań**

[Zobacz prezentację](#) toksykolog, dr Janci Lindsay, aby dowiedzieć się, w jaki sposób szczepionki przeciw COVID mogą szkodzić kobietom.

## **Podsumowanie**

W VAERS występują tysiące znacząco podwyższonych zdarzeń niepożądanych, a CDC zignorowało je wszystkie. Dzieje się tak dlatego, że CDC jest wynagradzane za liczbę podanych szczepionek, a nie liczbę uratowanych istnień ludzkich.

Na przykład, czy wiesz, że [„ostra niewydolność serca” jest podwyższona po szczepionkach przeciw COVID o 2565 razy ponad normę?](#) Czy to brzmi dla ciebie bezpiecznie?

Ten artykuł obejmuje tylko niektóre objawy dotyczące zdrowia reprodukcyjnego. Prezentuje dane wskazujące przyczynowość i pokazuje, że w normalnym świecie te szczepionki zostałyby wstrzymane tylko z powodu tych problemów.

Ale to nie jest normalny świat. Na przykład Wielka Brytania właśnie ogłosiła nowy program, który ma zachęcić wszystkie kobiety w ciąży do zaszczepienia się. Wyraźnie ignorują również wszystkie sygnały bezpieczeństwa.

Po co w ogóle zawracać sobie głowę systemem monitorowania bezpieczeństwa, jeśli nie chcesz go analizować?

Nikt nie powinien przyjmować szczepionek przeciw COVID. Powinny zostać wycofane z rynku. Natychmiast.

[Źródło](#)

---

## **„Kryminalna mistyfikacja” czyli innego wytłumaczenia nie ma**



*Światowej sławy mikrobiolog i wirusolog profesor Sucharit Bhakdi zdobył wiele nagród medycznych i naukowych oraz ma na swoim koncie ponad 300 recenzowanych artykułów naukowych. Dr Bhakdi był jednym z pierwszych czołowych lekarzy na świecie, który ostrzegał przed śmiertelnościami i wyniszczającymi skutkami szczepionki przeciw C19. I miał rację.*

---

## **Szczepionka przeciw c19 niszczy**

# serca i mózgi miliardów ludzi – dr Sucharit Bhakdi

Światowej sławy mikrobiolog i wirusolog profesor Sucharit Bhakdi zdobył wiele nagród medycznych i naukowych oraz ma na swoim koncie ponad 300 recenzowanych artykułów naukowych. Dr Bhakdi był jednym z pierwszych czołowych lekarzy na świecie, który ostrzegał przed śmiertelnościami i wyniszczającymi skutkami szczepionki przeciw C19. I miał rację.

Dr Bhakdi mówi, że istnieją dowody na to, że jeśli preparat dotrze do serca lub mózgu, nastąpią nieodwracalne zniszczenia. Dr Bhakdi omawia pewną sekcję zwłok, która to wykazała i wyjaśnia: „W wielu częściach mózgu zmarłego mężczyzny lekarz znalazł to samo(...) Znalazł te przekłete białka kolczaste w najmniejszych naczyniach włosowatych mózgu(...) Nie ma [możliwości] naprawy, ponieważ lekarz stwierdził, że te małe naczynia zostały zaatakowane przez układ odpornościowy i zniszczone. Ten biedak zmarł, ponieważ umierały jego komórki mózgowe(...) U tego pacjenta, który zmarł(...) miało to postać wieloogniskową, czyli w wielu różnych miejscach, martwicze zapalenie mózgu(...) Miał typowe rzeczy obserwowane teraz u ludzi po szczepieniu. Tracą swoją osobowość. Tracą rozum. Tracą zdolność myślenia. Stają się obłąkani. Nie słyszą. Nie mogą mówić. Nie widzą. Nie są już ludźmi, którymi byli. Są zniszczonymi istotami ludzkimi. Ich mózgi są zniszczone.

Lekarz znalazł coś tak strasznego, że musiał to od razu nagłośnić. Zostało to opublikowane 1 października 2022r. w «Vaccine», wiodącym czasopiśmie naukowym. Artykuł jest recenzowany [peer reviewed] i został od razu zaakceptowany(...) Może go przeczytać każdy. Usilnie proszę, abyście sami to przeczytali. Lekarz przeprowadzający autopsję stwierdził, że oprócz tych strasznych rzeczy dziejących się z mózgiem, to samo działo się w sercu. W sercu tego samego pacjenta. Widział, jak te same przekłete demony stworzyły białka kolczaste. Oznacza to, że gen, który sprawcy wstrzyknęli miliardom ludzi dociera do naczyń w mózgu i sercu. Zabijają



ludzi. Zabijają ludzi w najstraszniejszy, przerażający i dręczący sposób”.

„Dr Ryan Cole, dr Mike Yeadon i ja zawsze mówimy jednym głosem. Należy mieć na uwadze, że nie znaleźliśmy się, dopóki nie pojawił się Covid, a jest przecież wielu innych. Nie są głupi, a są wspaniałymi i inteligentnymi ludźmi, a jeśli wszyscy mówią to samo, to trzeba się zastanowić czy aby nie mamy racji. Jeśli mamy rację – a nie tylko ja to mówię, ja jestem jednym z tysięcy, a te tysiące mogą mieć rację – zabijasz siebie, swoje dzieci i swoich bliskich. Dlaczego to robisz? Dlaczego?”

Dr Bhakdi twierdzi, że „świat powinien natychmiast zaprzestać zastrzyków(...) a Covid to „kryminalna mistyfikacja”.

Na zakończenie dr Bhakdi mówi: „Boję się to powiedzieć, ale jeszcze półtora roku temu byłem naukowcem. Teraz widzę, co się dzieje. Muszę przyznać, że moi koledzy i przyjaciele, którzy mówili mi, że to ludobójstwo, mogą mieć rację. Nie wiem, ale czuję, że nie może być innego planu. Nie ma innego wytłumaczenia. Nie ma innego wytłumaczenia, ponieważ oczywiste jest, że te oparte na genach szczepionki nie są potrzebne, ponieważ nie mamy do czynienia z zabójczym wirusem, który niszczy ludzkość. Każdy, kto mówi inaczej, oczywiście kłamie ci prosto w twarz. Po drugie, oczywiste jest, że te tak zwane szczepionki nigdy nie byłyby w stanie ochronić przed infekcją(...) Po trzecie i najgorsze: te oparte na genach szczepionki są najstraszniejszymi instrumentami, jakie kiedykolwiek wprowadzono do ludzkiego ciała, aby zniszczyć ludzi(...)

W 53-minutowym wywiadzie jest znajdziecie więcej informacji.

Rozmowa miała miejsce 29.10.22r.

Po rozmowie:

Dr Bhakdi mówi, że niemiecki rząd prześladowuje go przy pomocy

całkowicie fałszywych zarzutów o antysemityzm, ale tak naprawdę jest karany za krytyczne wypowiedzi o szczepionce przeciw C19. Od samego początku mówił ludziom, żeby nie przyjmowali zastrzyków na C19. Jeśli zostanie skazany, dr Bhakdi twierdzi, że grozi mu 5 lat więzienia. Jego proces odbędzie się w 2023 roku.

[Źródło](#)

---

## Masowe “nagłe i niespodziewane” zgony szczepieńców



*To tylko przykładowe informacje z ostatnich 2 dni... wcale nie trzeba było ich wyszukiwać, gdyż są powszechnie dostępne... Podobnych jest dużo więcej, lecz media z reguły milczą o masowej fali “nagłych i niespodziewanych” oraz oczywiście “niewyjaśnionych” zgonów, podając jedynie zgony celebrytów, bo trudno o ich odejściu milczeć. O prawdziwej lawinie zgonów motłoch maseczkowo-szczepionkowy nie dowie się z tych zakłamanych mediów.*

Wieloletni brytyjski dziennikarz prowadzący swój program radiowy [zmarł nagle](#) w poniedziałek (24 października) podczas prezentowania swojego codziennego segmentu na antenie – poinformowała jego stacja radiowa.

Tim Gough, 55 lat, zmarł wczesnym rankiem w poniedziałek, podczas gdy jego program "Tim Gough at Breakfast" był emitowany na żywo. Przyczyną nagłego zgonu podejrzewa się zawał serca.[...]

W poniedziałek (24 października) zmarł nagle Ash Carter, były sekretarz obrony USA podczas administracji Obamy. Carter zmarł w wieku 68 lat po [nagłym ataku serca](#) – poinformowała we wtorek jego rodzina w oświadczeniu. [...]

8 września 18-letnia Kayla Rose Lumpkins zasnęła i nigdy się nie obudziła. Jej matka, Renee Greer, poszła obudzić ją następnego dnia i odkryła, że córka zmarła we śnie.

Według Renee, jej córka była fizycznie zdrowa, dopóki nie otrzymała "zastrzyku przypominającego" (*booster*).

"Miała dwie [szczepionki]. Potem miała trzecią na dobrą sprawę 7 miesięcy przed [8 września]. Mówię wam wszystkim, że była zdrowa. Z jej szalonym harmonogramem; chórem, teatrem, treningiem, porannymi rozgrzewkami, próbami, występami w połowie czasu gry w piłkę nożną, przedstawieniami, koncertami, doskonaleniem się w jej dodatkowych zajęciach szkolnych i wszystkim innym, co robiła, nie było mowy, żeby była chora. Gdyby była, nie byłaby w stanie tego zrobić. Wciąż czekam, aby się czegoś dowiedzieć" – powiedziała zrozpaczona matka.

Renee podejrzea w swoim poście, że śmierć córki spowodowana została przyjęciem preparatu genetycznego mRNA oferowanego jako "szczepionka przeciwko kowid". Jej post został usunięty.

Nawet wysokonakładowe mainstreamowe gazety zaczynają wspominać o prawdziwej pandemii: pandemii zaszczepionych. Według [The Sacramento Bee](#) (pismo założone w 1857 roku jest największą codzienną gazetą w tym mieście, piątą największą gazetą w stanie Kalifornia i 27 największą gazetą w USA), "Śmierć z powodu zawału serca gwałtownie wzrosła wśród młodych Amerykanów podczas drugiego roku pandemii COVID". Oczywiście w tymże "drugim roku pandemii kowida" nie chodzi o to, że jakiś

wyimaginowany kowid zabija młodych dorosłych Amerykanów, lecz padają oni nagle i niespodziewanie jako efekt “szczepionek przeciwko kowid”.

*“W drugim roku pandemii, dramatyczny wzrost liczby zawałów rozłożył modele mające przewidywać liczbę zgonów. Śmiertelne ataki serca wśród dorosłych w wieku 25-44 lat wzrosły o 29,9% w stosunku do przewidywań. Śmierć z powodu ataku serca wzrosła o 19,6% dla dorosłych w wieku 45-64 lat i o 13,7% dla osób w wieku 65 lat i starszych. Naukowcy z Cedars-Sinai stwierdzili, że te nadmiernie wysokie wskaźniki zgonów związanych z atakiem serca utrzymywały się przez cały czas trwania pandemii, co stwarza możliwość, że COVID-19 może wywołać lub przyspieszyć chorobę wieńcową.”* – pisze kalifornijska gazeta. Podając te dane, media dalej trzymają się niewzruszonej narracji, że “kowid” i “wirus powodujący kowida” powodują te nagłe zgony, podczas gdy przyczyną są przyjęte do organizmu groźne preparaty.

Te genetyczne ludobójcze mikstury zabijają jednych szybko, a drugich wolniej. Nikt nie wie jak reaguje organizm na różnego rodzaju toksyny, nikt nie zna granicy której przekroczenie kończy się nagłym kryzysem, albo staje się bodźcem do nieco wolniejszego niszczenia organów. Dla tych odporniejszych “szczepionka” znajdzie swoją drogę poprzez wyzwolenie swej skuteczności poprzez długofalowe choroby autoimmunologiczne czy choroby nowotworowe.

*Te genetyczne ludobójcze mikstury zabijają jednych szybko, a drugich wolniej. Dla tych odporniejszych “szczepionka” znajdzie swoją drogę poprzez wyzwolenie swej skuteczności poprzez długofalowe choroby autoimmunologiczne czy choroby nowotworowe.*

Właśnie dowiadujemy się, że spotkały się w Waszyngtonie **dwie gnidy** odpowiedzialne za rozpętanie i podtrzymywanie hysterii “pandemii”, szczepionkowy terror i śmierć niezliczonej liczby

osób. Minister Śmierci Adam Niedzielski podpisał podczas wizyty porozumienie o współpracy z siecią amerykańskich ośrodków onkologicznych *National Comprehensive Cancer Network* (NCCN). Skurw... którzy doprowadzili do chorób będą teraz prowadzili “edukację i prewencję nowotworów”. Nie wątpimy, że jedną z “prewencji” będą kolejne “szczepionki”, a “leczenie” będzie polegało na stosowaniu innych silnych trucizn. Opornych, którzy przetrwają wszystkie fazy “prewencji i leczenia” w ostatniej podłączy się do respiratora i może poda się uniwersalny Remdesivir.

W ten sposób niemal wszyscy będą zadowoleni: statystyki “ofiar kowida” powiększą się – a jest to niezbędne w utrzymywaniu narracji, bo *“Covid będzie z nami latami”*; fundusze emerytalne zaoszczędzą na wypłatach; firmy farmaceutyczne powiększą astronomiczne zyski; ministerstwa “zdrowia” będą miały pełne ręce roboty; szpitale będą miały niezliczoną liczbę klientów-pacjentów; zarządy cementarzy i firmy kamieniarskie powiększą obroty. Same radości. Tylko rodziny będą opłakiwały zmarłych, ale te prywatne smutki nikogo nie obchodzą.

## **Niedzielski spotkał się z Faucim**

Minister zdrowia Adam Niedzielski, który jest ekonomistą i nie posiada wykształcenia medycznego, pojechał do Stanów Zjednoczonych spotkać się z niesławnym dr. Anthonyem Faucim. Obaj są wielkimi orędownikami masowego wciskania ludziom eksperymentalnych preparatów terapii genowej zwanych marketingowo „szczepionkami COVID-19”.

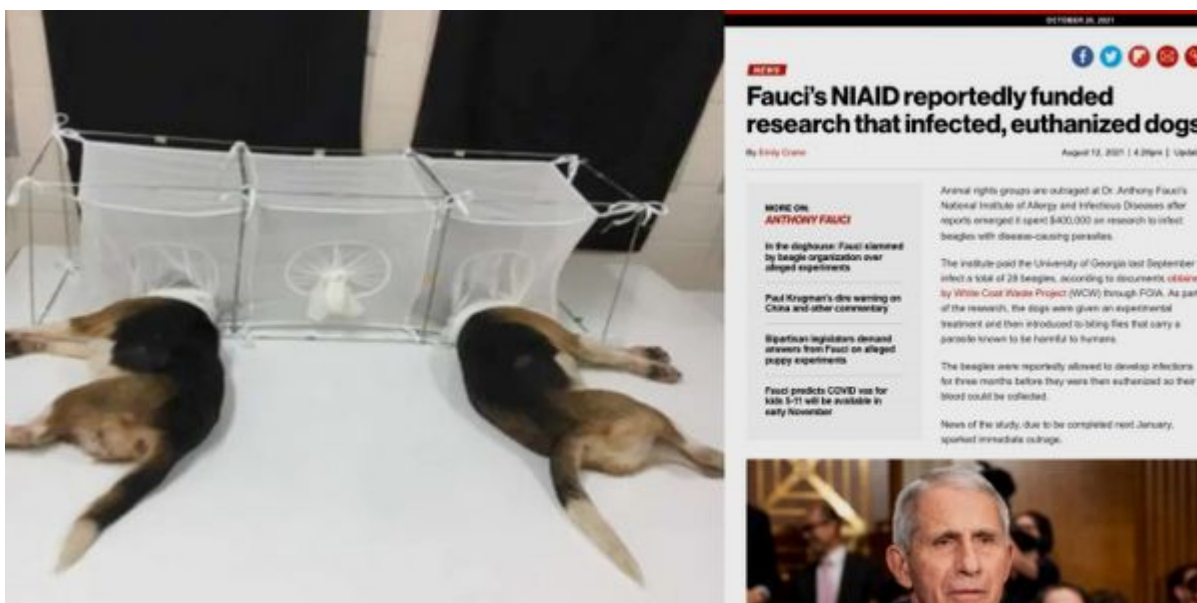
Anthony Fauci nazywany jest czasami „pierwszym lekarzem USA” i odpowiada za rozkręcanie w tym państwie hysterii pandemicznej i pandemicznego zamordyzmu. Promował zasłanianie ust i nosa maseczkami, które wywoływały wdychanie do płuc rozmnożonych na maseczkach zarazków i wydychniętego wcześniej dwutlenku węgla, ale także „szczepienia” błyskawicznie zatwierdzonymi warunkowo preparatami mRNA. Jest również odpowiedzialny za destrukcyjną

dla psychiki, zdrowia i ekonomii izolację osób z dodatnim wynikiem testu, o którym sam jego twórca mówił, że nie nadaje się do diagnostyki.

W przeszłości dr Fauci dokonywał wysoko śmiertelnych eksperymentów medycznych na bezbronnych dzieciach – głównie sierotach i maluchach z biednych rodzin.



Do dziś nie wykazuje żadnych oznak wyrzutów sumienia. Pastwił się też nad psami, co widać na poniższym zdjęciu.



Wracając do spotkania w Stanach Zjednoczonych... Cóż takiego ustalili Niedzielski i Fauci? „Minister zdrowia Adam Niedzielski i dr Anthony Fauci podczas spotkania w

Waszyngtonie rozmawiali o potrzebie przekonywania ludzi do szczepień. Uznali, że jakkolwiek przymus jest niewskazany. Poziom wyszczepienia przeciw COVID-19 w Polsce i USA jest podobny” – czytamy w komunikacie Ministerstwa Zdrowia.

Rozumiecie? Po miesiącach masowych łamaniu praw człowieka, przymuszaniu do „szczepień” dyskryminacjami, represjami i szantażami, nagle uznali, że „przymus jest niewskazany”. Ciekawe, kiedy wezmą pełną odpowiedzialność prawną za swoje decyzje, które doprowadziły do nadmiarowych zgonów liczonych w setkach tysięcy.

Znienawidzony przez Amerykanów Anthony Fauci jest „na wylocie” i wkrótce odejdzie z rządu federalnego. Minister Niedzielski porządzi dłużej, zapewne do wiosennych wyborów, o ile rząd Morawieckiego nie upadnie wcześniej.

Autorstwo: Maurycy Hawranek

Na podstawie: [Twitter.com](https://twitter.com)

Źródło: [WolneMedia.net](https://wolneMedia.net)

---

## Związki eksperymentalne czyli czego nie wolno publikować



## **Znany lekarz znajduje związek między nadmierną śmiertelnością a „szczepionkami”. Nikt nie waży się publikować jego badań (wideo)**

*Dr Spiro Pantazatos jest współautorem badania dotyczącego wskaźników śmiertelności wywołanych mRNA: danych, które, jak twierdzi, zostały zatuszowane przez większość głównych publikacji i czasopism.*

Na początku pandemii dr Spiro Pantazatos, neurobiolog kliniczny i badacz z Columbia University (urlopowany), obiecał, że pozostanie w zamknięciu [in lockdown], dopóki szczepionka nie zostanie udostępniona. Wierzył. Ale potem zaczął kwestionować narrację. A następnie przestudiował dane.

Dr Pantazatos znalazł wyraźny związek między wprowadzeniem eksperymentalnych szczepionek mRNA a nadmierną śmiertelnością. Podczas gdy firmy ubezpieczeniowe zaczęły nagłaśniać problem późną wiosną 2022r., dr Pantazatos był już kilka kroków przed wszystkimi, publikując artykuł, który przedstawiał ten związek już w październiku 2021r. Ale nikt nie chciał czytać o jego odkryciach, a żadne czasopismo medyczne nie chciało wydrukować tego artykułu. „Zostało to dyplomatycznie odrzucone przez wielu redaktorów w czasopismach medycznych” – [powiedział dr Drew](#) w swoim tytułowym podkaście.

*Artykuł dra Pantazatosa dochodzi do prostego wniosku na podstawie publicznie dostępnych danych, że im więcej poda się szczepionek, tym większa występuje śmiertelność. „Liczba zgonów w każdym ze stanów była skorelowana z liczbą szczepień podanych w poprzedzającym miesiącu” – powiedział.*

Jednak podstawowa zasada porównywania danych i badań naukowych mówi, że korelacja nie oznacza związku przyczynowego. W tym przypadku dało to czasopismom medycznym możliwość odrzucenia



jego odkryć, przez oświadczenie, że nikt nie wiedział, czy to szczepionki powodują te skoki śmiertelności. Ale dr Pantazatos następnie porównał swoje dane z danymi dotyczącymi zgonów [w bazie] [VAERS](#), co tylko wzmocniło jego wniosek, że szczepionki i nadmierna śmiertelność są ze sobą powiązane. Z jego danych wynika, że w lutym, marcu i kwietniu 2021r. nadmierna śmiertelność była statystycznie zauważalna jedynie w starszych grupach wiekowych. Dopiero w maju zaczyna być to dostrzegalne w młodszych grupach wiekowych” – powiedział. „Fakt, że ten wzorzec wyłonił się z danych, wskazywał mi, że jest to prawdziwy sygnał, ponieważ pasuje do ówczesnego wdrożenia [szczepień]”.

Nikogo to nie interesowało. „Kiedy po raz pierwszy uzyskałem te wyniki, pomyślałem, że muszę natychmiast przekazać je do The Lancet, ponieważ mają oni szybką ścieżkę wydawniczą, a nawet własnych statystyków. Ale oni to odrzucili”. Dr Pantazatos zaapelował, wyjaśniając, że nie był to zwykły nadesłany materiał. „Myślałem, że będą chcieli uzyskać informacje przed pierwszymi dawkami uzupełniającymi”.

Dr Pantazatos nadal nie ma wytłumaczenia dla ciągłych obstrukcji jego odkryć. Sugeruje wiele powodów, w tym konflikt interesów między czasopismami naukowymi a Big Pharmą i możliwość, że był zbyt daleko przed krzywą. „W tamtym czasie było to za bardzo sprzeczne z tym, co wszyscy mówili. Myślę, że dzienniki boją się konieczności sprostowań. Działali pod presją środowiska i obawiali się opublikowania czegoś, co było tak odmienne w swoich wnioskach”.

Ale ten argument już nie ma sensu. Drobne rysy w narracji „szczepienie uratuje nas wszystkich” pokazują, że na każdą hospitalizację, której uniknęliśmy, przypada 4,3 poważnych zdarzeń niepożądanych, i że po pięciu miesiącach szczepionki uzyskują negatywną skuteczność. Innymi słowy, sprawiają, że odbiorcy stają się bardziej podatni na wirusa, a nie mniej. Znane ryzyko zapalenia mięśnia sercowego i osierdzia u młodych mężczyzn przewyższa obecnie jakiegokolwiek korzyści, oraz że

szczepionka nie zapobiega transmisji i nigdy nie była pod tym kątem testowana, co zostało niedawno potwierdzone przez kierownictwo firmy Pfizer przed komisją Parlamentu Europejskiego. A jednak artykuł dra Pantazatosa wciąż pozostaje nieopublikowany w czasopiśmie naukowych.

Opierając się na swoich odkryciach, dr Pantazatos [wystosował petycję](#) do administracji Uniwersytetu Columbia w sprawie nakazów szczepień nałożonych na wykładowców i studentów od września 2021r. „Aby pomóc w podnoszeniu świadomości”, mówi. „Błagałem ich, aby nie ufali agencjom zdrowia publicznego i prosiłem, aby polegali na globalnych danych”. Dołączył nawet 140 cytatów na poparcie danych. Próbował spotkać się z szefostwem. Jednak bez powodzenia. Nakazy pozostają w mocy, a on sam oficjalnie nie podporządkował się i pozostaje na urlopie.

„Myślę, że wiele osób we władzach musiało podejmować trudne decyzje i naprawdę uważali, że nakazy spowodują powrót ludzi do kampusu” – powiedział. Ale nie ma już żadnego usprawiedliwienia dla tego stanowiska. „To ta sama arogancja, która sprawia, że ludzie myślą, że mogą dokonywać wyborów medycznych za innych ludzi, których nie spotkali”.

[Źródło](#)

---

## **Szokujące wezwanie lekarza do zawieszenia akcji szczepień**



Brytyjski Kardiolog dr Aseem Malhotra wzywa do zawieszenia akcji szczepień na COVID-19, szczepionkami opartymi na technologii mRNA, ze względu na „znaczną szkodę”, którą spowodowały, nazywając tę sytuację „globalnym skandalem”.

Dr Aseem Malhotra rozmawiał z Laurą Ingraham z Fox News Channel o swojej niedawnej deklaracji, że „po podwójnym zaszczepieniu, będąc jednym z pierwszych, którzy przyjęli szczepionkę Pfizera, po kilku miesiącach krytycznie oceniłem dane [...] i niechętnie doszedłem do wniosku, że ta szczepionka nie jest całkowicie bezpieczna i ma bezprecedensowe szkody, co prowadzi mnie do stwierdzenia, że należy zaprzestać jej podawania, dopóki wszystkie surowe dane nie zostaną opublikowane”.

Malhotra, który został zawieszony na Facebooku za powyższą wiadomość, powiedział, że po raz pierwszy zaczął bliżej przyglądać się tej sprawie, gdy jego ojciec, w wieku 70 lat, ale poza tym „bardzo sprawny i aktywny”, zmarł na niewyjaśniony atak serca i okazało się, że ma „bardzo poważne zwężenia tętnic wieńcowych”. W kolejnych miesiącach pojawiły się dane wskazujące, że szczepionki mRNA opracowane przez Pfizer i Modernę „prawdopodobnie przyspieszają chorobę wieńcową”.

Następnie przeprowadził własny przegląd danych i rozmowy z ekspertami i doszedł do wniosku, że „niestety ta konkretna szczepionka wywołuje bezprecedensowe szkody, skuteczność jej jest w rzeczywistości bardzo, bardzo słaba [...] są bardzo jasne, przytłaczające, jednoznaczne dowody że szczepionki tej nie wolno używać w oczekiwaniu na dochodzenie”.

„Kiedy spojrziałem na te dane, to, co znajdujemy w absolutnym ryzyku krzywdy, ogólnie, gdy mówimy o poważnych zdarzeniach niepożądanych, więc co obejmuje zapalenie mięśnia sercowego, niepełnosprawność, hospitalizację, w tym ataki serca i udary, które zdarzają się co najmniej jeden na 800 przypadków, to byłem w szoku. I co ciekawe, te dane pochodzą z własnego procesu Pfizera i własnego procesu Moderny. Zostało to opublikowane w czasopiśmie Vaccine kilka tygodni temu. Wybitni naukowcy byli w stanie ponownie przeanalizować niektóre z oryginalnych danych z badań i doszli do wniosku, że w badaniu bardziej prawdopodobne było wystąpienie poważnego zdarzenia niepożądanego związanego ze szczepionką niż hospitalizacja z powodu kowid”.

„To sugeruje, że pierwotne wdrożenie prawdopodobnie spowodowało więcej szkody niż pożytku u większości ludzi” – oświadczył. „A to jest dymiący pistolet. To więcej niż wystarczające dowody, abyśmy mogli wstrzymać i zatrzymać wprowadzanie kolejnych szczepionek”.

„Bardzo trudno mi uwierzyć, że dyrektorzy wyższego szczebla i naukowcy firmy Pfizer nie wiedzieli o tym, kiedy program został wprowadzony, ponieważ mieli dostęp do surowych danych, o których wiemy, że pokazują bardzo szkodliwe skutki szczepionek” – powiedział Malhotra, nazywając to „być może największą pomyłką nauk medycznych [...], której będziemy świadkami za naszego życia”. Malhotra ma przedstawić swoje odkrycia angielskiemu parlamentowi.

Wiele osób ma zastrzeżenia moralne do wykorzystania abortowanych komórek płodowych w opracowywaniu szczepionek przeciw kowid, a także poważne obawy dotyczące konieczności i bezpieczeństwa szczepionek, biorąc pod uwagę wyższość naturalnej odporności, niskie ryzyko kowid dla większości zdrowych osób i coraz więcej dowodów na poważne skutki uboczne.

W marcu tego roku odkryto, że 11 289 przypadków zapalenia

osierdzia / zapalenia mięśnia sercowego po szczepieniu na kowid zostało zgłoszonych do federalnego systemu zgłaszania zdarzeń niepożądanych poszczepiennych (VAERS) rządu USA między 1 stycznia a 25 lutego tego roku, co stanowiło już 47% z 24 177 zgłoszeń dla tego samego złożonego w całym 2021 r. Kwietniowe badanie przeprowadzone w Izraelu wskazuje, że sama infekcja kowid nie może wyjaśnić takich przypadków, pomimo twierdzeń, że jest inaczej.

Obrońcy szczepień na kowid twierdzą, że VAERS pokazuje przesadny obraz potencjalnych zagrożeń związanych ze szczepionką, ponieważ każdy może złożyć raport bez sprawdzania go, ale naukowcy z amerykańskiego Centrum Kontroli i Prewencji Chorób przyznają, że odnotowali „wysoki wskaźnik weryfikacji zgłoszeń zapalenia mięśnia sercowego dla VAERS po mRNA oparte na szczepieniu przeciwko COVID-19”, co prowadzi do wniosku, że „niedostateczne zgłaszanie jest bardziej prawdopodobne” niż nadmierne zgłaszanie.

Co więcej, VAERS nie jest jedynym źródłem danych wskazującym na powód do niepokoju. Dane z bazy danych epidemiologii medycznej Pentagonu (DMED) były podobnie alarmujące, pokazując, że w 2021 r. odnotowano drastyczne skoki w różnych diagnozach poważnych problemów medycznych w porównaniu z poprzednią średnią pięcioletnią, w tym nadciśnienie (2181 %), zaburzenia neurologiczne (1048 %), stwardnienie rozsiane (680%), zespół Guillain-Barre (551%), rak piersi (487%), niepłodność żeńska (472%), zatorowość płucna (468%), migreny (452%), dysfunkcja jajników (437%), rak jądra (369%) i tachykardia (302%).

W zeszłym miesiącu Japońskie Towarzystwo Wakcynologiczne opublikowało recenzowane badanie przeprowadzone przez naukowców ze Stanford, UCLA i University of Maryland, w którym stwierdzono, że „badanie Pfizera wykazało o 36% wyższe ryzyko poważnych zdarzeń niepożądanych w grupie zaszczepionej”. podczas gdy „badanie Moderna wykazało o 6% wyższe ryzyko poważnych zdarzeń niepożądanych w grupie zaszczepionej”, dla

łącznego „16% wyższego ryzyka poważnych zdarzeń niepożądanych u osób otrzymujących szczepionkę mRNA”.

[Źródło](#)