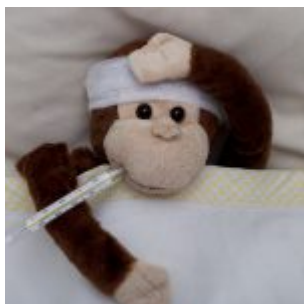


Pandemia 2 czyli małpia ospa wchodzi do gry



Mimo że „przypadków” jest zaledwie kilkadziesiąt, Światowa Organizacja Zdrowia już zwołała nadzwyczajne spotkanie, co jest rzeczą dziwną, gdyż ich coroczne zgromadzenie zaczyna się dosłownie jutro. Ale myślę, że kiedy wprowadzasz nowy produkt, musisz zrobić wszystko, co w twojej mocy, aby rozkręcić szum.

W menu na dziś danie seryjne. Wiele może wskazywać na to, że mamy do czynienia z początkiem zjawiska tzw. ‘pandemii’, ale tym razem w nieco innym wydaniu. Świadczyć o tym mogą nie tylko wzmianki w mediach, ale również nadzwyczajne działania międzynarodowych instytucji zajmujących się zdrowiem i towarzyszący temu pośpiech. W którą stronę sprawy się potoczą jak zwykle pokaże czas, a tymczasem...

Zapraszam do lektury.

Pandemia 2: Szaleństwo małpiej ospy

Małpia ospa – to nowa, modna choroba ogarniająca świat. Podobno ma się pojawiać niemal jednocześnie w kilkunastu różnych krajach na czterech różnych kontynentach.

Jak już pisaliśmy na początku „pandemii” Covid, jedyną rzeczą,

która rozprzestrzenienia się szybciej niż choroba, jest strach.

Media poinformowały o pierwszym przypadku małpiej ospy w Wielkiej Brytanii [7 maja](#). Niecałe dwa tygodnie później widzimy bardzo znajome nagłówki. Tak po prostu... *Pandemia 2: Małpia Ospa!!* zaczyna być grane we wszystkich twoich ulubionych miejscach z przerażającym strachem.

Sky News mówi nam, że „przypadki” małpiej ospy w Wielkiej Brytanii [„podwoiły się \(!\)”](#) ... z 10 do 20.

BBC poszło bardzo subtelnie, [krzycząc](#): „*Małpia ospa: lekarze zaniepokojeni wpływem na zdrowie seksualne*”

The New Scientist faktycznie [użył słowa na P](#), pytając „Czy małpia ospa może stać się nową pandemią?”, zanim odpowiedzieli, w zasadzie „*chyba nie, ale też może i tak!*”. Nie zamykając się na żadną z opcji.

Science [ostrzega](#), że „*pytania o epidemię małpiej ospy nasilają się wraz ze wzrostem liczby przypadków*”.

The Mirror wpadło już w pełną paranoję, [wybijając w nagłówku](#):

„Rosja rozważała użycie małpiej ospy jako broni biologicznej, twierdzi były sowiecki naukowiec”

I to jest jeden kierunek, w którym historia może pójść.

Żeby było jasne, „małpia ospa” (cokolwiek to oznacza w tym kontekście) NIE jest rosyjską bronią biologiczną. To też nie jest zachodnia broń biologiczna. Albo chińska broń biologiczna. To tylko kolejna przerażająca historia. I do tego pospieszny i niezbyt przekonujący.

Jednym ze znaków, które na wczesnym etapie oznaczyły „pandemię” Covida jako [psy-op](#), była sama prędkość, z jaką rozprzestrzeniała się histeria. Dalekie od uczenia się na własnych błędach, rządzący postanowili tym razem działać

jeszcze szybciej.

Mimo że „przypadków” jest zaledwie kilkadziesiąt, Światowa Organizacja Zdrowia już zwołała nadzwyczajne spotkanie, co jest rzeczą dziwną, gdyż ich coroczne zgromadzenie zaczyna się dosłownie jutro. Ale myślę, że kiedy wprowadzasz nowy produkt, musisz zrobić wszystko, co w twojej mocy, aby rozkręcić szum [hype].

Pomimo tylko dwóch „przypadków” w całych Stanach Zjednoczonych (i faktu, że nadal nie działają), Nowy Jork przywraca [zalecenia dotyczące masek](#).

Nikt nie wypowiedział słowa „lockdown”... jeszcze. Ale Hans Kluge, dyrektor regionalny WHO na Europę, jest „zaniepokojony”, że transmisja może przyspieszyć, jeśli ludzie będą [uczestniczyć w masowych zgromadzeniach](#):

„kiedy wchodzimy w sezon letni... z masowymi zgromadzeniami, festiwalami i imprezami, obawiam się, że transmisja może przyspieszyć”.

(Ponieważ inflacja gwałtownie rośnie, a koszty życia w kryzysie tylko się pogłębiają, prawdopodobnie przyda im się nowy powód dla „zdrowia publicznego”, aby zakazać protestów lub stłumić niepokoje społeczne. To tylko taka myśl).

Są jednak dobre wieści... w każdym razie dla producentów szczepionek. Jak [donosi Whitney Webb](#), dwie walczące z trudnościami firmy farmaceutyczne już odnotowały duży wzrost akcji po „wybuchu”:

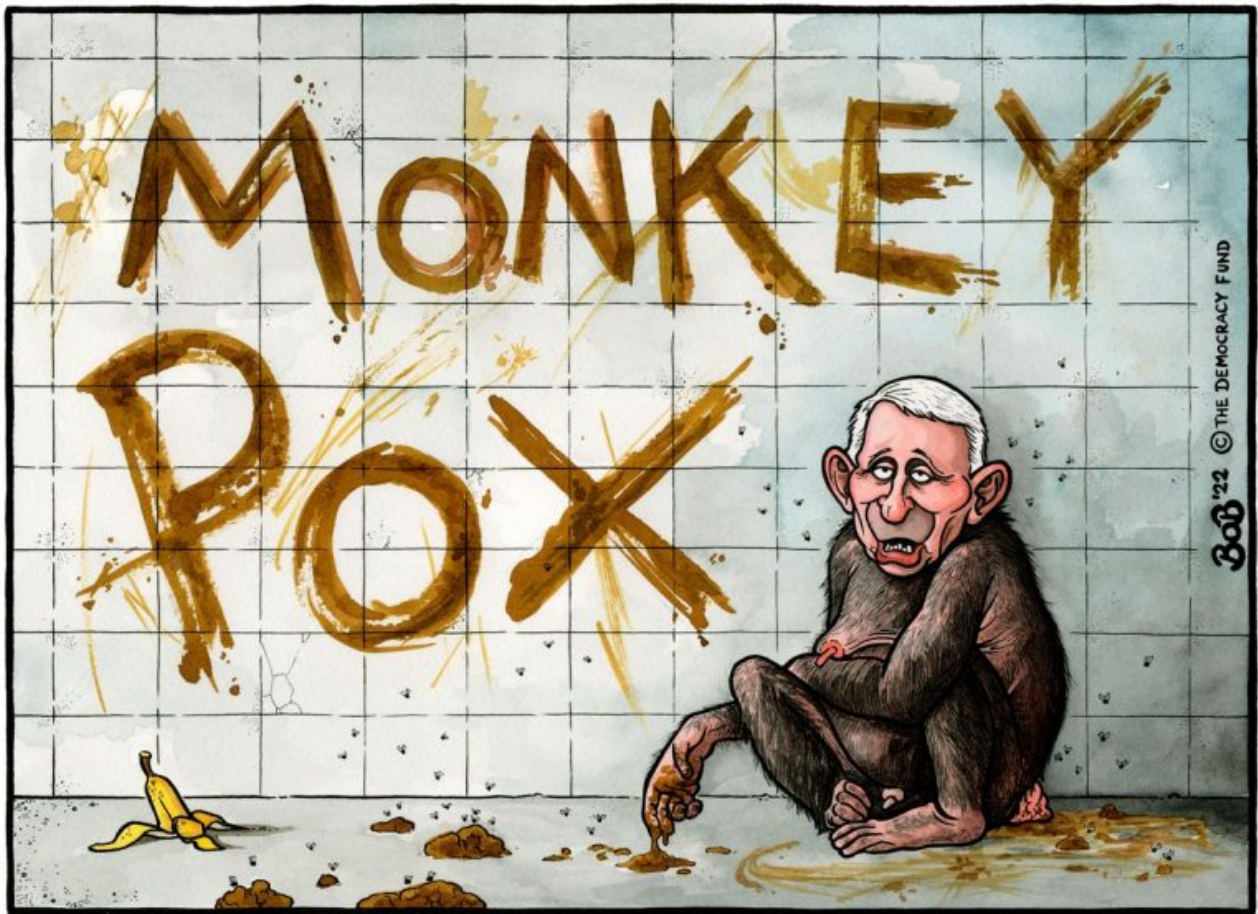
„Bez względu na to, jak potoczy się sytuacja z małpią ospą, dwie firmy już zarabiają. Wraz ze wzrostem obaw związanych z małpią ospą wzrosły też akcje Emergent Biosolutions i SIGA Technologies. Obie firmy zasadniczo mają monopole na rynku amerykańskim, a także na innych rynkach, na szczepionki i leczenie ospy. Ich główne produkty skoncentrowane na ospie są

również używane do ochrony przed małpią ospą lub jej leczenia. W efekcie akcje Emergent Biosolutions wzrosły w czwartek o 12%, a SIGA o 17,1%”.

Podobnie jak w przypadku Covid i pomimo plotek, że odejdzie ze Światowej Organizacji Zdrowia, Rosja wydaje się [iść zgodnie z agendą WHO](#). Już teraz „zaostwiają zasady kwarantanny granicznej”, szczepią pracowników służby zdrowia i dostarczają szybkie testy przyłózkowe na całym świecie.

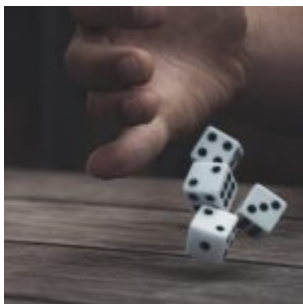
Wygląda na to, że czeka nas epickie lato siania paniki, masowego wykupywania towarów i mnóstwa strachu.

- ♦ **Czy** nowe szczepionki są już przygotowane i gotowe do użycia?
- ♦ **Czy** filmy typu „nasze szpitale są przeładowane” są już kręcone, gdy o tym mówimy, wraz z fantomami z „małpią ospą” i płaczącymi pielęgniarkami, które okazują się być ujęte na stronach IMDb i posiadać wiele ról w repertuarze?
- ♦ **Czy** senne masy znów zostaną oszukane?



Źródło: [Off Guardian](#)

**Powtarzaj za mną: „Testy PCR
nie działają!”**



Pandemia jest tak realna jak test, a test to rzut kostką.

Testy PCR nie działają w diagnozowaniu aktywnej infekcji COVID-19.

Wszyscy powtarzamy, że nie, ale wydaje się, że nie jesteśmy w stanie pojąć, co to znaczy, ponieważ chociaż wiemy, że [testy PCR nie działają w diagnozowaniu infekcji](#), nadal akceptujemy wszystkie statystyki, które są tworzone w wyniku zakładania, że *testy PCR diagnozują infekcję*.

Mówimy – „*o wow, przypadki COVIDa rosną pomimo blokad*” . Lub „*ogromny wzrost liczby osób, które zapadają na COVID w TYM domu opieki pomimo środków ostrożności*” . Lub „*patrz, 'szczepionka' nie działa, ponieważ ludzie, którzy ją dostają, nadal łapią COVIDa*” .

Nie, źle. Nie są to liczby przypadków „COVIDa”, są to liczby z pozytywnym wynikiem testu. To nie jest wzrost liczby osób, które „zarażają się COVIDem” w domu opieki, to wzrost liczby osób, które uzyskały wynik pozytywny. Ludzie, którzy poddają się szczepieniu (przyjmują preparat mRNA), nie „nadal łapią wirusa”, tylko *nadal mają pozytywny wynik testu*.

A powód, dla którego te „anomalie” się zdarzają, powód, dla którego ludzie zaszczepieni mogą nadal mieć pozytywny wynik testu, itd. itd., jest tym samym powodem, dla [którego papaja może mieć pozytywny wynik](#) – **ponieważ testy PCR nie działają**.

Wiemy o tym, ale ciągle o tym zapominamy. Więc powiedzmy to jeszcze raz.

Testy PCR nie działają.

Testy PCR – *Nie – Działają !!!*

Wszyscy znamy niebezpieczeństwo wyników fałszywych (fałszywie pozytywnych) w przypadku uruchomienia zbyt wielu cykli. [Przyznaje to nawet Fauci](#).

Jeśli przeprowadzasz testy w 30 cyklach lub więcej, wyniki najprawdopodobniej będą śmieciowe, a wszelkie pozytywne nic nieznaczące. I, co niewiarygodne, większość laboratoriów wykonujących te testy właśnie to robi – uruchamia cykle 30 lub więcej, nawet do 45.

Ale ten dobrze znany i ważny fakt kryje jeszcze ważniejszy fakt, że nawet jeśli testy są wykonane prawidłowo, *nadal nie działają* – w tym sensie, że [nie są zaprojektowane do robienia tego, do czego są używane](#).

Nie diagnozują infekcji ani nie wykrywają aktywnej infekcji. W większości nie są one nawet specyficzne dla SARS-CoV-2. Po prostu sprawdzają, czy masz w ciele jakieś przypadkowe fragmenty RNA, które ktoś zidentyfikował jako podobne do niektórych typów przypuszczalnego wirusowego RNA.

Nawet jeśli test naprawdę wykryje w tobie te rzeczy i nie tylko wypłuka bzdury z powodu zbyt wysokiego progu cyklu, dosłownie nic nie wskazuje na to, że te śmieci mają coś wspólnego z katarem, bólem gardła, zapaleniem płuc lub śmiercią. To *może* coś wskazuje, ale o wiele bardziej prawdopodobne, że nie.

Nie zostały nawet zaprojektowane przy użyciu prawdziwego wirusowego RNA z (rzekomego) wirusa SARS-CoV-2. Użyli [„syntetycznego RNA”](#) lub „wymyślonych źródeł”, ponieważ nie było dostępnych izolowanych próbek SARS-CoV-2.

CDC twierdzi, że 59 różnych testów PCR dostępnych na rynku nie może mieć porównania ich wydajności... ponieważ do ich produkcji używano różnych „wymyślonych próbek”.

Tak więc, jeśli chodzi o diagnozę lub epidemiologię, informacje, które otrzymujemy, są niewiele lepsze, niż gdybyśmy wzięli sześćościenną kostkę, oznaczyli jedną stronę jako „pozytywną”, a pięć „negatywną” i zaczęlibyśmy nią rzucać.

Patrząc w ten sposób, tajemnica poszczepiennych „przełomowych infekcji” lub „powtarzających się infekcji” lub „skoków podczas blokad” itp. nie jest tak tajemnicza? Okazuje się, że na wszystkie istnieje jedna prosta odpowiedź.

Dlaczego tego samego dnia można wykonać test pozytywny, a następnie negatywny i ponownie pozytywny?

Ponieważ testy nie działają.

Dlaczego pojawiają się „przełomowe przypadki”?

Ponieważ testy nie działają.

Dlaczego „skoki” czasami zdarzają się podczas blokad?

Ponieważ testy nie działają.

Dlaczego możesz łąpać COVIDa [więcej niż jeden raz](#)?

Ponieważ testy nie działają.

Dlaczego możesz mieć COVIDa [bez objawów](#)?

Ponieważ testy nie działają.

Dlaczego COVID tylko „zabija” ludzi, którzy [już umierają na coś innego](#)?

Ponieważ testy nie działają.

Dlaczego [po zaszczepieniu](#) (przyjęciu preparatu mRNA) można uzyskać pozytywny wynik testu?

Ponieważ testy nie działają.

Dlaczego [kawałek owocu może](#) mieć COVIDa?

*Ponieważ testy **NIE DZIAŁAJĄ**.*

Dlaczego śmiertelność z jakiejkolwiek przyczyny nie wykazuje żadnych oznak prawdziwej pandemii?

*Bo nie ma takowej, bo zabójczy błąd to iluzja stworzona przez testy – **które nie działają**.*

Pochłoń ten fakt. Zinternalizuj to. Przestań mówić o „przypadkach”, przestań kupować podstawowe kłamstwo, które sprzedaje wszystkie inne kłamstwa.

Pandemia jest tak realna jak testy. A testy nie działają.

Władze nawet w zasadzie [to przyznały](#). I tak w koło Macieju.

Dlaczego WHO zaczęła ostrzegać przed fałszywie dodatnimi i wysokimi wartościami CT po „zatwierdzeniu” szczepionek?

Ponieważ wiedzą, że testy nie działają.

Dlaczego CDC testuje osoby zaszczepione przy niższych wartościach CT niż osoby nieszczepione?

Ponieważ wiedzą, że testy nie działają.

Dlaczego zaszczepionym osobom mówi się, aby [„pominąć rutynowe badania”](#)?

Ponieważ wiedzą, że testy nie działają.

Dlaczego powiedziano NHS, aby zignorowała „spontaniczne przypadki”?

Ponieważ wiedzą, że testy nie działają.

Czy już to rozumiesz?

Możesz zginąć w wypadku samochodowym, spaść ze schodów, zachorować na bakteryjne zapalenie płuc, mieć zakrzepicę tętnic wieńcowych, umrzeć ze starości lub [strzelić sobie w głowę](#) – a test PCR może spowodować „śmierć na COVID”.

Możesz zostać zaszczepiony co drugi wtorek lub rozwinąć „naturalną odporność” milion razy... ale ta naukowo bezsensowna

metoda PCR może nadal zamienić cię w przypadek za każdym razem, gdy zadecyduje szansa (lub zatwierdzony próg cyklu).

Dlatego nikt nigdy nie będzie niezawodnie „posiadał odporności”, a ta pandemia może trwać wiecznie.

Pandemia nigdy się nie skończy, ponieważ tak naprawdę nigdy się nie zaczęła.

To oszustwo, gra w trzy kubki z fałszywymi statystykami, zaprojektowana tak, abyś był zamknięty, przestraszony i odizolowany, podczas gdy szalony nowy kult wprowadza swoje cele do gry.

Ten program jest jasno określony i obowiązuje od pierwszego dnia, a rozmawialiśmy o nim przez ostatnie 16 miesięcy. Wiąże się to z największym transferem bogactwa i władzy, jaki kiedykolwiek przewidziano, masowym niszczeniem małych firm, posiadaniem domu, autonomią osobistą.

Obejmuje apartheid i demonizację każdego, kto kwestionuje panującą narrację – zwłaszcza tych, którzy odrzucają eksperymentalną „szczepionkę”.

Nie można zaprzeczyć, że pandemia została wynaleziona po części w celu sprzedaży różnych potencjalnie toksycznych nieszczepionek. Zysk jest częścią motywu. Nigdy nie lekceważ chęci rządzącej psycho-archii do szybkiego zarobienia pieniędzy.

Ale czy to naprawdę wszystko? Każda rozsądna osoba musi zapytać, dlaczego wpychają ludziom te eksperymentalne wywary chemiczne jak ewangeliczny kaznodzieja sprzedający zbawienie. Czy ci szaleńcy naprawdę chcą globalnej depopulacji, jak sugerują niektórzy?

Nie wiem Szczerze mówiąc, w 2019 roku nawet biorąc pod uwagę, że PTB może mieć taki program, wydawało się to historyczne. Ale po 16 miesiącach „Nowej Szaleńczości” nie

wydaje się, by było to coś, co można bezwarunkowo wykluczyć.

Dlaczego producenci preparatów zwanych szczepionkami uzyskali pozwolenie na sprzedaż tych protokołów bez wcześniejszych testów?

Dlaczego te wywary są nadal sprzedawane pomimo bezprecedensowej liczby doniesień o niepożądanych reakcjach?

Co dokładnie tak szeroko omawiane białka kolczaste robią swoim gospodarzom?

Depopulacja czy po prostu cyniczne wykorzystanie okazji do zmiany tych przeklętych „szczepionek” z mRNA, które nigdy wcześniej nie zostały zatwierdzone do użytku przez ludzi (ponieważ próby na zwierzętach [okazały się katastrofą](#))?

Kto to teraz wie w tym nowym Matrixie szaleństwa.

Wszystko, co wiemy na pewno, to że „pandemia” to kłamstwo wykorzystywane do promowania interesów najbardziej brutalnego, szalonego, fanatycznego, negującego rzeczywistość sektora uber-bogatych – a twoje bezpieczeństwo NIE jest ich priorytetem.

Aha, i – na wypadek, gdyby znowu Ci umknęło – *testy nie działają*.

**Dokument FDA przyznaje, że
test PCR na COVID został**

opracowany bez izolowanych próbek do kalibracji testu, skutecznie przyznając, że testuje coś innego



[Dokument](#) wydany właśnie przez amerykańską Agencję ds. Żywności i Leków (FDA) otwarcie przyznaje, że niesławny test PCR na COVID-19 został opracowany nie na rzeczywistych próbkach wirusa, ale raczej na tym, co wydaje się być materiałem genetycznym zwykłego wirusa przeziębienia.

Ponieważ Grypa Fauciego w żadnej z jej „wariantów” nie została jeszcze właściwie wyizolowana, FDA zamiast tego użyła zwykłych wirusów przeziębienia/grypy do wykonania testów PCR – co oznacza, że ☐każdy, kto otrzymuje wynik „pozytywny” w rzeczywistości ma pozytywny wynik na obecność grypy sezonowej.

To oczywiście wyjaśniałoby, dlaczego grypa prawie zniknęła w 2020 roku, ponieważ każdemu, kto zachorował, przypisywano diagnozę „COVID”. Wielu mówiło to od początku i nazywano ich „teoretykami spiskowymi”, ale teraz FDA przyznaje się do prawdy, że cała ta sprawa była przez cały czas oszustwem.

W dokumencie FDA wyraźnie stwierdza się, że zwykły materiał genetyczny grypy sezonowej został użyty jako marker testowy w zestawach testowych PCR, ponieważ władze wiedziały, że wiele osób przejdzie go „pozytywnie”, co pozwoliło im wykorzystać te wyniki do stworzenia COVIDowej narracji.

To trochę długa lektura, ale sprawdź sam i zobacz, że to oszustwo. Nie istnieje żaden legalny test, który dokładnie identyfikuje obecność Grypy Fauciego, a to jest właśnie ewidentny dowód. Z dokumentu:

Ponieważ w czasie opracowywania testu i prowadzenia tego badania nie były dostępne żadne ilościowe izolaty wirusa 2019-nCoV do użycia przez CDC, testy zaprojektowane do wykrywania RNA 2019-nCoV zostały przetestowane z użyciem scharakteryzowanych zasobów pełnej długości RNA transkrybowanych in vitro (Gen N; numer dostępu GenBank: MN908947.2) o znanym mianie (kopie RNA/ μ l) dodany do rozcieńczalnika składającego się z zawiesiny ludzkich komórek A549 i pożywki do transportu wirusów (VTM) w celu naśladowania próbki klinicznej.

Innym objawieniem w dokumencie jest przyznanie przez FDA, że wyniki testów są „łączone” w celu uzyskania niedokładnych liczb. FDA dosłownie produkuje dane w ramach narracji plandemicznej i wszystko to ujawniono w dokumencie.

Fałszywe testy PCR są wykorzystywane w celu przepchnięcia ludobójstwa po szczepionkach

Wszystko to dowodzi, że narracja plandemiczna, tak jak była rozpowszechniana przez ostatnie półtora roku, jest zmyślona i fałszywa. To, co ludzie naprawdę otrzymują jako wyniki „pozytywne”, pozostaje nieznane lub jest po prostu zwykłą gripą, ponieważ testy są z natury fałszywe.

Jeśli więcej osób przyjrzy się bliżej faktom, być może moglibyśmy położyć kres rządowemu [programowi ludobójstwa związanego ze szczepionkami](#), którego celem jest przymusowe zaszczepienie wszystkich wbrew ich woli pod przykrywką

„nagłego zagrożenia” zdrowia publicznego.

Chociaż nie jesteśmy jeszcze na tym etapie, reżim posuwa się pełną parą naprzód z planami pozbawienia ludzi pracy, edukacji, a nawet jedzenia, jeśli odmówią przyjęcia szczepionki „ratującej życie”.

Jako społeczeństwo znajdujemy się na rozdrożu, gdzie nadszedł czas, aby zdecydować, czy pozwolimy na przetrwanie tego rodzaju faszyzmu medycznego, czy w końcu po *prostu* odmówimy rządowej tyranii.

Zwłaszcza w odniesieniu do dzieci, to, co rząd wymusza, używając tych oszukańczych testów PCR jako wsparcia, jest niczym innym jak ludobójstwem. I jeśli tego nie zatrzymamy, w końcu wpłynie to na nas wszystkich.

„Jeśli szczepionka działa, to zaszczepieni powinni być chronieni przed resztą z nas” – słusznie zauważył jeden z naszych komentatorów. „Jeśli zaszczepieni nadal zarażają się wirusem lub jakimkolwiek wariantem, to szczepionka nie działa, więc dlaczego nalegają, abym ją wziął?”

„Jeśli mówią, że łapią warianty od nas nieszczepionych, jaki mają dowód na poparcie tego? Jak mogą powiedzieć na pewno, że nie złapali go od innej zaszczepionej osoby? Nie mogą. Skoro zaszczepieni mogą się nim zarazić, muszą również być w stanie go rozprzestrzeniać”.

Źródła:

[FDA.gov](https://www.fda.gov)

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

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

Produkując (nową normalną) „rzeczywistość”



Ostatecznym celem każdego systemu totalitarnego jest ustanowienie pełnej kontroli nad społeczeństwem i każdą w nim jednostką, aby osiągnąć ideologiczną jednolitość i wyeliminować wszelkie odchylenia od niej.

Oczywiście tego celu nigdy nie da się osiągnąć, ale jest to *racja bytu* wszystkich systemów totalitarnych, bez względu na to, jakie przyjmą formy i ideologie, za którymi się opowiadają.

Możesz ubrać totalitaryzm w zaprojektowane przez Hugo Bossa nazistowskie mundury, garnitury Mao lub medyczne maski na twarz, ale jego podstawowe pragnienie pozostaje takie samo: przerobić świat w jego paranoicznym obrazie... zastąpić rzeczywistość własną „rzeczywistością”.

Obecnie jesteśmy w samym środku tego procesu, dlatego wszystko wydaje się tak szalone. Globalne kapitalistyczne klasy rządzące wdrażają nową oficjalną ideologię, innymi słowy, nową „rzeczywistość”. Tym właśnie jest oficjalna ideologia. To coś więcej niż zestaw przekonań. Każdy może mieć dowolne przekonania. Twoje osobiste przekonania nie stanowią „rzeczywistości”.

Aby Twoje przekonania stały się „rzeczywistością”, musisz mieć

moc narzucania ich społeczeństwu. Potrzebna jest siła policji, wojska, mediów, naukowych „ekspertów”, środowiska akademickiego, przemysłu kulturalnego, całej maszyny produkującej ideologię.

W tym procesie nie ma nic subtelnego. Likwidacja jednej „rzeczywistości” i zastąpienie jej inną to brutalny biznes. Społeczeństwa przyzwyczajają się do swoich „rzeczywistości”. Nie oddajemy ich dobrowolnie i łatwo. Normalnie, aby nas do tego zmusić, jest kryzys, wojna, stan wyjątkowy lub... śmiertelna globalna pandemia.

Podczas przechodzenia ze starej „rzeczywistości” do nowej „rzeczywistości” społeczeństwo zostaje rozerwane. Stara „rzeczywistość” jest demontowana, a nowa jeszcze nie zajęła jej miejsca. Wydaje się być czystym szaleństwem i w pewnym sensie tak jest. Przez pewien czas społeczeństwo jest podzielone na dwie części, ponieważ dwie „rzeczywistości” walczą o dominację. „Rzeczywistość” będąca tym, czym jest (tzn. monolityczna), jest to walka na śmierć i życie. Ostatecznie może zwyciężyć tylko jedna „rzeczywistość”.

To kluczowy okres dla ruchu totalitarnego. Musi zanegować starą „rzeczywistość”, aby wprowadzić w życie nową, a nie może tego zrobić rozsądkiem i faktami, więc musi to zrobić ze strachem i brutalną siłą. Musi terroryzować większość społeczeństwa w stan bezmyślnej masowej hysterii, którą można obrócić przeciwko tym, którzy opierają się nowej „rzeczywistości”.

Nie chodzi o namawianie czy przekonanie ludzi do zaakceptowania nowej „rzeczywistości”. Bardziej przypomina to prowadzenie stada bydła. Przestraszasz je na tyle, żeby się ruszały, a potem kierujesz nimi, gdzie chcesz, żeby poszły.

Bydło nie wie ani nie rozumie, dokąd zmierza. Po prostu reagują na bodziec fizyczny. Fakty i rozum nie mają z tym nic wspólnego.

I to jest tak niesamowicie frustrujące dla tych z nas, którzy sprzeciwiają się wprowadzeniu „Nowej Normalności”, czy to podważając oficjalną narrację Covid-19, czy „Russiagate”, czy „Szturm na Kapitol USA” lub jakikolwiek inny element nowej oficjalnej ideologii.

I tak, to wszystko jedna ideologia, nie „komunizm” czy „faszyzm” czy jakakolwiek inna nostalgia, ale ideologia systemu, który faktycznie nami rządzi, ponadnarodowy globalny kapitalizm. Żyjemy w pierwszym prawdziwie globalno-hegemonicznym systemie ideologicznym w historii ludzkości. Jesteśmy w nim od 30 lat. Jeśli jesteś drażliwy w kwestii terminu „globalny kapitalizm”, śmiało nazwij go „globalizmem”, „kapitalizmem kumoterskim”, „korporatyzmem” lub jakąkolwiek inną nazwą, której potrzebujesz.

Jakkolwiek to nazwiesz, po upadku Związku Radzieckiego w latach 90. stał się bezkonkurencyjnym globalnie hegemonicznym systemem ideologicznym. Tak, istnieją ogniska wewnętrznego oporu, ale nie ma zewnętrznych przeciwników, więc jego postęp w kierunku bardziej otwartej totalitarnej struktury jest logiczny i całkowicie przewidywalny.

W każdym razie to, co było tak niesamowicie frustrujące, to fakt, że wielu z nas działa w iluzji, że prowadzimy racjonalny spór o fakty (np. fakty dotyczące Russiagate, Literal-Hitlergate, 9/11, broni masowego rażenia Saddama, Doumy, „powstanie z 6 stycznia”, oficjalna narracja Covida itp.) To wcale się nie dzieje. Fakty nic nie znaczą dla zwolenników systemów totalitarnych.

Możesz pokazać 'Nowym Normalianom' wszystkie fakty jakie tylko chcesz. Możesz pokazać im fałszywe zdjęcia ludzi zmarłych na ulicach w Chinach w marcu 2020 roku. Możesz pokazać im fałszywe przewidywane wskaźniki śmiertelności. Możesz wyjaśnić, jak działają fałszywe testy PCR, w jaki sposób zdrowi ludzie zostali uznani za „przypadki medyczne”.

Możesz pokazać im wszystkie badania dotyczące nieskuteczności masek. Możesz wyjaśnić fałszywe liczby dotyczące „szpitalizacji” i „śmierci”, wysłać im artykuły o niewykorzystanych „szpitalach ratunkowych”, nietypowym współczynniku zgonów skorygowanym o wiek i populację, przytoczyć wskaźniki przeżycia osób poniżej 70. roku życia, zagrożenia i bezsensowność „szczepienia” dzieci.

Nic z tego nie zrobi najmniejszej różnicy.

Lub, jeśli kupiłeś narrację Covid-19, ale nie porzuciłeś całkowicie swoich zdolności krytycznych, możesz zrobić to, co ostatnio robił Glenn Greenwald. Możesz zademonstrować, jak korporacyjne media celowo kłamały, raz po raz, aby wywołać masową histerię wokół „terroryzmu wewnętrznego”. Możesz pokazywać ludziom filmy wideo „brutalnych krajowych terrorystów” spokojnie wchodzących do Kapitolu w jednym szeregu, jak grupa wycieczkowa do liceum, wpuszczona przez członków „Capitol Security”.

Możesz obalić niesławne „morderstwo przy użyciu gaśnicy” Briana Sicknika, które nigdy tak naprawdę się nie wydarzyło. Możesz wskazać, że przekonanie, że kilkaset nieuzbrojonych ludzi biegających po Kapitolu kwalifikuje się jako „powstanie”, „próba zamachu stanu” lub „terroryzm wewnętrzny”, jest urojeniem do tego stopnia, że □□ jest dosłownie szaleństwem. To również nie zrobi najmniejszej różnicy.

Mógłbym iść dalej i jestem pewien, że tak zrobię, ponieważ ideologia „Nowej Normalności” stanie się naszą nową „rzeczywistością” w ciągu najbliższych kilku lat. W tej chwili chodzi mi o to, że... to nie jest kłótnia. Globalne kapitalistyczne klasy rządzące, przywódcy rządów, korporacyjne media i zinstrumentalizowane przez nich masy Nowej Normalności nie dyskutują z nami. Znają fakty. Wiedzą, że fakty zaprzeczają ich narracji. Nie obchodzi ich to. Nie muszą. Bo tu nie chodzi o fakty. Chodzi o władzę.

Nie mówię, że fakty nie mają znaczenia. Oczywiście mają znaczenie. Mają dla nas znaczenie. Mówię, rozpoznajmy co to jest. To nie jest debata ani poszukiwanie prawdy. Nowi Normalianie demontują jedną „rzeczywistość” i zastępują ją nową „rzeczywistością”. (Tak, wiem, że rzeczywistość istnieje w pewnym fundamentalnym sensie ontologicznym, ale to nie jest ta „rzeczywistość”, o której tutaj mówię, więc proszę nie przysyłać mi e-maili oczerniających Foucaulta i postmodernizm.)

Presja na dostosowanie się do nowej „rzeczywistości” jest już silna i będzie się pogłębiać, gdy paszporty szczepionkowe, publiczne noszenie masek, okresowe blokady itp. ulegną normalizacji. Ci, którzy się nie dostosują, będą systematycznie demonizowani, społecznie i/lub zawodowo wykluczani, segregowani i karani w inny sposób.

Nasze opinie będą cenzurowane. Zostaniemy „anulowani”, zdeponowani, zdemonizowani i w inny sposób uciszeni. Nasze poglądy zostaną oznaczone jako „potencjalnie szkodliwe”. Zostaniemy oskarżeni o szerzenie „dezinformacji”, o bycie „skrajnie prawicowymi ekstremistami”, „rasistami”, „antysemitami”, „teoretykami spiskowymi”, „antyszczepionkowcami”, „antyglobalnymi-kapitalistycznymi brutalnymi terrorystami krajowymi, ” lub po prostu mało znaczący „napastnikami seksualnymi” lub cokolwiek, co według nich zaszkodzi nam najbardziej.

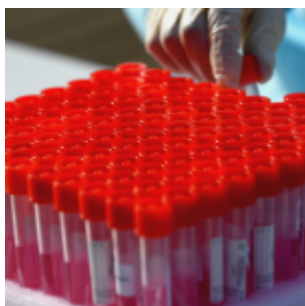
Stanie się to zarówno w sferze publicznej, jak i osobistej. Zrobią to nie tylko rządy, media i korporacje, ale także twoi koledzy, przyjaciele i rodzina. Zrobią to obcy w sklepach i restauracjach. Większość z nich nie robi tego świadomie. Zrobią to, ponieważ Twój nonkonformizm stanowi dla nich egzystencjalne zagrożenie... negację ich nowej „rzeczywistości” i przypomnienie rzeczywistości, której poddali się, aby pozostać „normalną” osobą i uniknąć opisanych powyżej kar.

To oczywiście nic nowego. Tak wytwarza się „rzeczywistość” nie tylko w systemach totalitarnych, ale w każdym zorganizowanym systemie społecznym. Ci u władzy instrumentalizują masy, aby wymusić zgodność z ich oficjalną ideologią. Totalitaryzm jest tylko jego najbardziej ekstremalną i niebezpiecznie paranoidalną i fanatyczną formą.

Tak więc, oczywiście, publikuj i udostępniaj fakty, zakładając, że możesz je ominąć cenzorami, ale nie oszukujmy się, z czym mamy do czynienia. Nie obudzimy Nowych Normalian faktami. Gdybyśmy mogli, już byśmy to zrobili.

To nie jest cywilizowana debata o faktach. To jest walka. Działaj odpowiednio.

Chiny używają wymazów analnych do testów na obecność COVID



Chociaż wielu uznało nosowy test COVID-19 za nieprzyjemny, być może istnieje inna opcja, która jest jeszcze bardziej niekomfortowa, ale przede wszystkim w równym stopniu rozstrzygająca.

Chiny wykorzystują wymazy z odbytu do testowania ludzi pod kątem nowej infekcji koronawirusem pośród nowej epidemii w tym

kraju, [donosi Newsweek](#), powołując się na chińskiego specjalistę od chorób.

Z raportu wynika, że –jak dotąd– ponad milionowi mieszkańców Pekinu zarządzono delikatny wymaz, a stolica postawiła sobie ambitny cel, jakim jest ostateczne przetestowanie w ten czy inny sposób wszystkich 21,5 miliona mieszkańców.

Wymazy z odbytu zostały po raz pierwszy zastosowane w zeszłym roku, w tym w węźle komunikacyjnym Szanghaju, ale metoda jest w dużej mierze zarezerwowana dla mieszkańców potencjalnych hotspotów COVID-19, według eksperta od chorób zakaźnych cytowanego w sobotę przez chińskiego nadawcę CCTV.

„Od początku epidemii koronawirusa przeprowadzaliśmy testy na obecność wirusa głównie przy użyciu wymazów z gardła. Jego cechy to wygoda i szybkość, więc nadaje się do testów na dużą skalę”, powiedział Li Tongzeng z Beijing You'an Hospital.

„Wymazy z nosa są dokładniejsze niż wymazy z gardła, ale wymazy z nosa mogą być nieprzyjemne”.

Zaznaczył, że w niektórych bezobjawowych przypadkach lub u osób z łagodnymi objawami istnieje duże prawdopodobieństwo, że wirus nie zostanie zauważony w gardle lub nosie „po trzech do pięciu dniach”.

Ekspert podzielił się swoim niedawnym odkryciem, że u niektórych zakażonych pacjentów „koronawirus przeżywa dłużej w przewodzie pokarmowym lub ekskrementach niż w drogach oddechowych”, komentując, dlaczego wymazy z odbytu mogą się przydać.

Li powiedział, że wymazy z odbytu zwiększają odsetek wykrytych przypadków i drastycznie zmniejszają szanse na brak właściwej diagnozy.

„Oczywiście wymazy z odbytu nie są tak wygodne, jak wymazy z gardła, więc stosuje się je tylko na osobnikach znajdujących

się w kluczowych obszarach kwarantanny. Zmniejszy to liczbę fałszywych alarmów ”- dodał.

Wytyczne opublikowane przez chińską Narodową Komisję Zdrowia stanowią, że wymazy z odbytu należy podawać od 3 do 5 centymetrów wewnątrz odbytnicy, zanim zostaną obrócone i usunięte w celu dalszego przechowywania w pojemniku na próbki.

Większość pozytywnych przypadków odnotowano w północno-wschodniej części kraju, gdzie dziesiątki milionów mieszkańców pozostaje w jakiejś formie blokady, a mianowicie w prowincjach Hebei, Jilin i Heilongjiang.

Prof. zw. dr hab. Roman Zieliński “0 szczepionce genetycznej Pfizera i testach PCR”



Poniżej wywiad z **prof. zw. dr hab. Romanem Zielińskim** jaki ukazał się na portalu stolikwolności.pl.

15.12.2020 r.

Panie Profesorze, jest Pan bardzo aktywnym użytkownikiem mediów społecznościowych, gdzie na swoim koncie na FB uświadamia Pan ludzi, korzystając ze swojej obszernej wiedzy z dziedziny genetyki i biologii. W jednym z postów nazwał Pan Narodowy Plan Szczepień „Narodowym Planem pogoni za społeczeństwem z igłą i strzykawką”. Dlaczego?

Roman Zieliński: W istocie tak to właśnie wygląda. Konsultacje tego kuriozalnego dokumentu, który bardziej przypomina biuletyn reklamowy niż opracowanie rządowo-eksperskie, trwały trzy dni. Nie sądzę też, że jakiegokolwiek uwagi zostaną uwzględnione. A przecież proponowana technologia mRNA nigdy nie była stosowana u ludzi. Nie znamy skutków ubocznych, które mogą pojawić się po wielu miesiącach lub latach. Rządowi pseudoekspersi zapewniają, że produkt jest bezpieczny, ale żadnego dowodu nie dostarczają. Natomiast producent został zwolniony z odpowiedzialności za działania uboczne. Czyli wyprodukował coś, czego nie jest pewny.

Był Pan jednym z naukowców, którzy podpisali „Apel naukowców i lekarzy o powstrzymanie szczepień na SARS-CoV-2 i powrót do normalności”, pod agidą dr. hab. Korab-Karpowicza, w którym ustosunkowujecie się do Narodowego Planu Szczepień oraz wskazujecie, że

szczepionki są niebezpieczne, niezbadane i niepotrzebne. Adresatem Apelu jest Prezydent RP i Rząd.

Czy adresaci w jakikolwiek sposób ustosunkowali się do Waszego apelu? Była jakaś reakcja?

RZ: Apel o który Pani pyta był drugim Apelem jaki został wystosowany do Prezydenta RP i Rządu w dniu 14.12.2020 r. i jeszcze nie doczekał się odpowiedzi. Powiem nieskromnie, że miałem swój udział w zredagowaniu obu tych Apeli. Na pierwszy pierwszy Apel do Prezydenta RP i Rządu „W sprawie szczepień na koronawirusa SARS-CoV-2”, z dnia 30.11.2020 r. odpowiedzi udzielili: Minister Zdrowia, dr n. ekon. Adam Niedzielski, Prezes Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, dr Grzegorz Cessak oraz Dyrektor Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego i Państwowego Zakładu Higieny, dr hab. n. o zdr. Grzegorz Juszczak.

W obszernej odpowiedzi z dnia 16.12.2020 r na pierwszy Apel poinformowano, że szybkie uruchomienie szczepień na koronawirusa jest reakcją rządu na pilne społeczne zapotrzebowanie związane z pandemią koronawirusa, a „wszelkie działania podejmowane w celu otrzymania skutecznych szczepionek przeciwko COVID-19, podlegają rygorystycznym procedurom i gwarantują nam wszystkim najwyższe możliwe bezpieczeństwo”.

Na stronie nr 5. autorzy tej odpowiedzi wyjaśniają: „Należy podkreślić , że mRNA podawane w szczepionce replikuje się w cytoplazmie, nie dostając się do jądra komórkowego, a co za tym idzie – nie może integrować się z DNA człowieka”.

W ten sposób dowiedzieliśmy się, że ten preparat, nazywany „szczepionką”, jest produktem inżynierii genetycznej, w

postaci konstrukt jakim jest zrekombinowany RNA. Jego zadaniem jest nie tylko pobudzenie naszego układu immunologicznego do wytworzenia przeciwciał na białko S koronawirusa, lecz również replikowanie się w naszym organizmie. Tak więc, obcy element genetyczny, super wirus, jakim jest konstrukt mRNA, będzie angażował aparat translacyjny naszego organizmu w celu wyprodukowania białka S, a także aparat replikacyjny, w celu namnożenia aktywnych, wirusowych cząstek mRNA.

W ten sposób autorzy tej „nowoczesnej technologii” poszli o krok dalej niż dotychczasowi producenci GMO. Przypomnijmy, że do otrzymywania GMO wykorzystuje się konstrukt DNA z obcym genem, który wprowadza się do komórek roślin lub zwierząt. Od tego momentu konstrukt ten żyje własnym życiem, na co eksperymentator nie ma już wpływu. Konstrukt ten jednak nie namnaża się w cytoplazmie, ani też nie podlega translacji. Konstrukt ten jedynie włącza się w dowolnych miejscach w genom gospodarza, w dowolnej liczbie kopii. Skutkuje to zmianą ekspresji genów oraz ich mutacjami. Ponadto, w odpowiedzi na stres, jakim jest ten obcy konstrukt DNA, w genomie biorcy uruchamiane zostają transpozony, które również mogą zmieniać ekspresję genów i działać mutagennie. Również konstrukt mRNA ze „szczepionki” może zostać włączony do genomu, w tym przypadku ludzkiego i wywołać podobne efekty jakie występują u GMO.

W odniesieniu do „szczepionki” na koronawirusa wprowadzone cząstki mRNA będą dodatkowo podlegać replikacji i translacji. Tak więc w „szczepionce” otrzymamy inwazyjną cząstkę, podobną do złośliwego wirusa lub złośliwych komórek nowotworowych, rzekomo dla naszego dobra. Osoby, które wahają się jeszcze przed przyjęciem tej genetycznej „szczepionki” niech uświadomią sobie, że po jej przyjęciu wprowadzą do swojego organizmu pasożytniczą cząsteczkę mRNA, podobną do wiroidów wykrytych do tej pory jedynie u roślin. Wiroidy roślinne nazywane są pasożytami transkrypcji, ponieważ przejmują one

aparat transkrypcyjny swojego gospodarza, doprowadzając go do choroby lub śmierci.

Producent, firma Pfizer, w ulotce pisze, że nie jest znany wpływ szczepienia na płodność. Czy to oznacza, że to szczepienie może wpływać na płodność?

RZ: Tego preparatu nie można nazywać szczepionką. To nie jest szczepionka w swojej istocie. Nazywam to konstruktem mRNA, rekombinowanym RNA, preparatem, który jest dziełem inżynierii genetycznej. W ulotce producenta preparatu przeciwko C-19 jest jasno napisane, że nie badano wpływu tego produktu na płodność. Czyli nie wiemy czy mogą być skutki uboczne czy nie.

Niemieccy lekarze, wskazują na fakt, że białko wirusa, które ma być produkowane przez nasz organizm jest podobne do syncytyny – białka, które jest niezbędne w zagnieżdżeniu płodu. Podobieństwo to stwarza ryzyko, że wytworzone przeciwciała mogą również atakować syncytynę i w ten sposób wpływać na płodność. Syncytyna jest wytwarzana w tylko w krótkim okresie czasu podczas zagnieżdżania płodu. Ponieważ nie prowadzono badań w tym kierunku, takiej możliwości nie można ani potwierdzić, ani wykluczyć. Być może dlatego producent nie zaleca podawania konstrukt mRNA kobietom w ciąży, a uczestniczki badań klinicznych instruowano aby przez kolejne dwa miesiące nie zachodziły w ciążę.

Tak, ta informacja znajduje się również w ulotce producenta...

RZ: Okazuje się jednak, że problem utrzymania ciąży nie jest jedynym związanym z podobieństwem pomiędzy białkiem produkowanym przez konstrukt mRNA przeciwko C-19 a syncytyną.

Syncytyna podlega silnej ekspresji w plemnikach ludzkich. W

tym samym czasie w ludzkich oocytach ekspresji podlegają receptory syncytyny 1. Wskazuje to na istotną rolę syncytyny w fuzji komórek, w tym podczas łączenia się plemnika i komórki jajowej. Tym samym syncytyna 1 jest nie tylko istotna dla zagnieżdżenia zarodka, ale również dla prawidłowego funkcjonowania plemników. Zbadanie wpływu tego konstruktu na płodność kobiet i mężczyzn powinna być obowiązkowa przed jakimkolwiek wprowadzeniem tego produktu na rynek.

Oprócz syncytyny 1 wytwarzana jest również syncytyna 2, której rola polega na osłabianiu reakcji immunologicznej matki przeciwko zagnieżdżonemu zarodkowi w błonie śluzowej macicy. Istnieje homeostaza pomiędzy syncytyną 1 i syncytyną 2, będącymi białkami związanymi z rozrodczością. Wykazano, że podczas infekcji przez wirusa grypy również wydzielana jest syncytyna. Ta delikatna homeostaza może być w znacznej mierze zakłócona. Białka S koronawirusa są homologiczne do białek syncytyny i dlatego istnieje uzasadniona obawa, że przeciwciała wytworzone na białko S wirusa będą również wiązać się z syncytyną, co może zakłócić rozwój zarodka, zahamować rozwój plemników oraz utrudnić efektywne zapłodnienie. Może też powstać reakcja autoimmunologiczna, gdyż przeciwciała mogą zostać również skierowane na białka S, które znajdują się na powierzchni komórek.

Czyli potencjalna bezpłodność może dotyczyć nie tylko kobiet, ale także mężczyzn? Jest to naprawdę przerażająca wizja, szczególnie dla młodych osób w wieku rozrodczym.

Jednak osoby starsze, nasi seniorzy, też nie mogą się czuć bezpiecznie przyjmując

ten preparat zwany potocznie szczepieniem na COVID. Według danych jakie przedstawia producent w ulotce, badania były prowadzone wyłącznie na osobach zdrowych w wieku do 55 lat. Tymczasem nasz rząd ogłosił, że seniorzy będą pierwszymi w kolejce do szczepień.

Jaki może być wpływ takiego szczepienia na seniorów? Co im grozi?

RZ: Medykament przeciwko C-19 nie ma ukończonych badań, nadal jest w fazie testowej. Tak naprawdę wszystko się może wydarzyć po przyjęciu go przez seniora.

- Z pomocą skutecznych terapii rząd umożliwi seniorom skrócenie ich czasu na ziemskim padole, a środki zgromadzone w ramach emerytur kapitałowych zostaną ochoczo zagospodarowane na zasypanie dziury budżetowej. Należy wykazać się solidarnością pokoleniową i zmniejszyć cierpienia rządu przez ochocze nastawienie ramion do podania mRNA znanego nam wirusa.
- Eksperci pracujący na zlecenie rządu twierdzą, że podanie mRNA seniorom powinno stanowić bezwzględne zalecenie ponieważ straszny wirus zniszczy ich płuca w szalonym tempie. Na dowód porównują, że podatność na śmiertelne powikłania u 25 latka wynosi 1/200, a u 85 latka 20/200. Faktycznie mamy 20-krotny wzrost podatności i nie brzmi to dobrze. Założę się, że niejedna osoba czytając to przestraszy się i ochoczo wystawi ramię.

Tymczasem jest to klasyczna manipulacja statystyką i liczbami, aby pokazać zagrożenie większe niż faktycznie jest. Jest to stary chwyt z serii pułapek myślenia, w których nasz mózg

zapisuje liczby ale nie wysiła się na przeliczenia i zastanowienie co te liczby oznaczają. Prawdopodobieństwo powikłań u zdrowego 25-latka wynosi 1/200, co daje 0,5%, a więc jest ono bardzo małe.

Natomiast dane odnośnie 85-latka dotyczą grupy schorowanych 85-latków, czyli mamy pierwszą manipulację: zdrowy młody człowiek kontra schorowany senior. Porównanie nieuprawnione, gdyż należałoby najpierw podać prawdopodobieństwo u zdrowego 85-latka, a dopiero potem u schorowanego. Założę się, że u tego pierwszego będzie znacznie niższe. Ale niestety, to jest typowa manipulacja, a także częsty błąd w środowisku medycznym, w którym panuje przekonanie, że każda osoba starsza jest chora. Nie jest to prawdą. Faktycznie wzrasta częstość chorób z wiekiem, ale wiele z nich jest efektem niezdrowego stylu życia i można im skutecznie zapobiegać. Co więcej, zmiana stylu życia u osoby 60+ ma kolosalny wpływ na stan zdrowia.

Stare powiedzenie: Jak dbasz, tak masz...

RZ: Wracając do liczb. Pierwsza manipulacja to porównanie zdrowego z chorym. Druga manipulacja polega na podaniu liczb zamiast procentów. Otóż 20 osób na 200 w przypadku schorowanych 85 latków to 10%. Jest to nadal 20 razy więcej niż dla 25-latka, ale 10% może wciąż być akceptowalne zwłaszcza biorąc pod uwagę, że skutki uboczne podania mRNA mogą też wystąpić z taką częstością. O ile 10% przez nasz mózg zostanie odebrane jako mała liczba, to 20 osób już nie. I o to chodzi. O zmylenie mózgu i wykorzystanie szybkiej ścieżki myślenia: stereotypu lub przyzwyczajenia. Nasz mózg jest dość leniwy i gdy może iść na skróty to tak robi. Ośrodki korowe, które przeprowadziłyby analizę danych uruchamiane są później. Nim się uruchomią to układ podkorowy, stereotypowy da odpowiedź. I tę cechę naszego mózgu perfekcyjnie wykorzystują manipulatorzy. Dlatego czytając artykuł o bezwzględnej konieczności podania seniorom mRNA można mieć pewność, że nie

o ich dobro chodzi, a o dobro ZUS. Dlatego wszyscy, nie tylko seniorzy powinni jak najszybciej włączyć myślenie, aby nie dać się ogłupić kolorowym reklamom propagującym przyjmowanie mRNA, sami wiecie jakiego wirusa.

No właśnie, w debacie na temat innowacyjności proponowanych nam „szczepień” na wirusa SARS-CoV-2, potocznie na C-19, padają stwierdzenia, że mRNA zawarty w „szczepionce” może wpływać na nasze ludzkie DNA. W jaki sposób? Co to właściwie oznacza dla przeciętnego człowieka?

RZ: Pani pytanie nawiązuje do zagadnienia jakim jest Centralny Dogmat Biologii Molekularnej, przedstawiony przez Watsona i Crick’a. Wymienieni naukowcy otrzymali wcześniej nagrodę Nobla za opracowanie modelu podwójnej nici DNA. W sformułowanym przez nich Dogmacie, stanowiącym podstawę biologii molekularnej, informacja genetyczna jest przekazywana zarówno od DNA, poprzez RNA do białka, jak i od RNA do DNA. Tak więc informacja ta krąży pomiędzy tymi dwoma kwasami nukleinowymi. Oznacza to, że każda cząstka RNA, jaka znajdzie się w cytoplazmie komórki może zostać przekształcona na DNA i włączona do genomu.

Tak rzeczywiście się dzieje, czego przykładem są włączane do genomu człowieka retrotranspozony, wirusowego pochodzenia, które stanowią około 60% ludzkiego genomu. W podobny sposób przemieszcza się do jądra tRNA i mRNA. W komórce występują enzymy, zwane odwrotną transkryptazą, umożliwiające przepisanie RNA na DNA. Należą do nich ludzka telomeraza oraz odwrotna transkryptaza pochodzenia wirusowego.

Proces odwrotnej transkrypcji, czyli przepisywania w komórce

kwasy rybonukleinowe na deoksyrybonukleinowe, jest starym ewolucyjnie mechanizmem. Byłoby dziwne gdyby z tego procesu zostały wyłączone cząstki mRNA wprowadzone do naszych komórek wraz z tą „szczepionką”. Zagrożeń związanych z wprowadzeniem tego konstrukt mRNA w „szczepionce” jest wiele i jednym z nich jest możliwość jego włączenia się do genomu człowieka i związany z tym wpływ na zmianę ekspresji genów i ich mutacje. Potencjał wpływu transgenów na genom jest nie do przecenienia, o czym świadczą wyniki badań genetycznych nad GMO u roślin. Ich mutageny wpływ na genom jest nawet silniejszy niż po zastosowaniu mutagenów chemicznych.

Samoreplikujące się cząsteczki RNA zawarte w „szczepionce”, oprócz bardzo prawdopodobnej ingerencji w nasz genom, o czym wcześniej mówiłem, mogą wywołać jeszcze wiele innych niekorzystnych efektów. Zacznę od tego, że ten konstrukt genetyczny musi przedostać się przez błonę komórkową, aby wnikać do wnętrza komórki. W tym celu jest on otoczony osłonką lipidową z udziałem glikolu polietylenowego (PGE), który jest nierozpuszczalny w komórce i działa na nią toksycznie. Cząstki wirusowego RNA znajdujące się w cytoplazmie są bardzo reaktywne i mogą rekombinować z innymi wirusami, zarówno w procesie rekombinacji homologicznej jak i heterologicznej.

Może to dotyczyć również konstrukt mRNA znajdującego się w szczepionce. Ten konstrukt może być też identyfikowany jako obcy mRNA, ponieważ mRNA gospodarza jest odpowiednio znakowany. Może to skutkować reakcją autoimmunologiczną. Trwałość konstrukt mRNA mają zapewnić wstawione w tym celu zmodyfikowane nukleotydy, toksycznie oddziałujące na komórkę. RNA komórkowe uczestniczy w rozlicznych szlakach sygnałowych, a obcy konstrukt mRNA może szlaki te zakłócać. Generalnie, nasza wiedza dotycząca szlaków sygnałowych w komórce jest bardzo skromna i dlatego z wielką obawą należy patrzeć na możliwe efekty tej manipulacji genetycznej po przyjęciu „szczepionki”.

Czy to możliwe, że osoby po szczepieniu „szczepionkami” firmy Pfizer będą rozsiewać wirusa SARS-CoV-2, podobnie jak po szczepieniu przeciw odrze. Czy osoby zaszczepione mogą zarażać?

RZ: Dla porównania powiem, że szczepionka na wirusa grypy ma efektywność około 50%, to znaczy chroni ona tylko co drugą zaszczepioną osobę. Ochrona ta nie musi być jednak całkowita, to znaczy przebieg choroby może być jedynie łagodniejszy. Trzeba zwrócić uwagę, że połowiczny efekt szczepionki na grypę ma miejsce w sytuacji gdy szczepionka jest każdego roku dostosowywana do aktualnie występujących zmutowanych szczepów wirusa grypy, a na jej zawartość składa się „koktajl” tych atenuowanych szczepów.

W odniesieniu do szczepionki mRNA na SARS-CoV-2 odpowiedź immunologiczną ma wywołać jedynie pojedynczy antygen, jedno białko S, wytwarzane przez nasz organizm na wirusowej matrycy. Najnowsze badania wskazują, że taka szczepionka, np. u kotów wzmacnia ich zachorowalność i śmiertelność. Podobnego zdania są naukowcy odnośnie możliwych efektów zastosowania tej szczepionki u ludzi.

Tak więc, odpowiadając na Pani pytanie, odpowiedź nasuwa się taka: osoby zaszczepione na SARS-CoV-2 nie uchronią się przed zakażeniem koronawirusem, a nawet mogą mieć poważniejsze objawy COVID-19, a co za tym idzie, będą rozsadnikiem tego wirusa.

W jaki sposób seniorzy mogą się ochronić przed zachorowaniem na koronawirusa, jeśli nie szczepieniem?

RZ: Nie mówmy tylko o seniorach, każdy z nas w ten sam sposób może uniknąć ciężkiego zachorowania. Rządzący zamykają w

domach osoby 70+ ku ich zgubie. A potem dziwią się, że wzrasta liczba zgonów. Tymczasem to nie wiek, a styl życia jest głównym czynnikiem ryzyka. O tym wiedziały nasze babcie, które rzadko chorowały, ale jadły własnoręcznie zrobione produkty z zebranych we własnym ogrodzie warzyw. Dzisiaj mało kogo stać na taki luksus.

Żyjemy w małych mieszkaniach na kredyt, stłoczeni w blokach, zabiegani, niewyspani. Jesteśmy w wiecznym stresie. Od dawna wiadomo, że stres pogarsza przebieg każdej infekcji. Ile razy dopadała nas grypa, gdy skończyliśmy ważny projekt i po wielu nieprzespanych nocach sądziliśmy, że odpoczniemy, nadrobimy zaległości w treningu. A tu kłapa: zostaliśmy przykuci do łóżka.

Nie inaczej jest z COVID. Nie stanowi on zbytniego zagrożenia dla organizmu zdrowego nawet jeżeli jest to osoba nieco starsza. Zagrożeniem są choroby współistniejące, które wynikają z niezdrowego trybu życia, a więc otyłość, cukrzyca, nadciśnienie. Pan dr Marek Wasiluk w obszernym artykule na Onet, właśnie otyłość uważa za jedną z przyczyn ostrego przebiegu COVID. Otyłość jest wynikiem braku ruchu i niezdrowego żywienia. Szacuje się, że 9% wszystkich rocznych zgonów w Europie jest spowodowana brakiem ruchu. Choroby wynikające z braku ruchu kosztują rocznie UE około 80 mld dolarów (wg. WHO). I tę kwotę można zaoszczędzić promując ruch i zdrowy styl życia.

Niestety, w dobie kowidianizmu zapomniano o podstawowej zasadzie, która obowiązywała od wieków. Wprowadzono zalecenia, które przeczą prastarej wiedzy i istocie człowieka jako gatunku biologicznego. Zakaz wychodzenia z domu, maseczki, przesadna sterylizacja pomieszczeń i ciała – to są zalecenia prowadzące do zwiększenia podatności na zachorowanie, a nie takie, które chronią przed nimi. Zwłaszcza dla osób starszych zalecenia te są wyrokiem śmierci. Dlatego trudno uwierzyć, że są one wydawane dla naszego dobra. Należałoby bowiem założyć, że politycy i wielu ekspertów nagle doznało zbiorowej amnezji

pod wpływem niegroźnego wirusa.

Zalecenia tak bardzo przeczące dotychczasowej wiedzy o odporności człowieka na choroby bardziej przypominają działania eugeniczne niż dbałość o interes społeczny. I za te działania rządy powinny być rozliczone, gdyż naraziły one zdrowie i życie tysięcy ludzi. To właśnie obniżenie zdrowotności społeczeństwa przez tzw. środki zaradcze doprowadziły do gwałtownego wzrostu zgonów jesienią. Nie dość, że mamy poważną chorobę zwaną syndromem przewlekłej niewydolności służby medycznej, to dodatkowo mamy obniżoną odporność na skutek wielomiesięcznego noszenia inkubatorów mikroorganizmów na twarzy, siedzenia w domu i w związku z tym ograniczenia w przyjmowaniu witaminy D.

Zdrowie polega na zdolności organizmu do ochrony przed wirusami, a nie na tworzeniu sterylnego organizmu. Hodowla w warunkach sterylnych zawsze prowadzi do dużej śmiertelności, gdy organizmy hodowane w taki sposób stykają się ze środowiskiem naturalnym. Zapewne wie to każdy ogrodnik, który do produkcji kwiatów wykorzystuje kultury in vitro (sterylne). Dzisiaj rządy uczyniły z ludzi organizmy hodowane in vitro i trudno się dziwić, że takie osoby po zetknięciu ze środowiskiem nie są w stanie się przed nim bronić.

Dlatego nie dajmy się zwariować i prowadźmy zdrowy styl życia bez maseczek i z pełnią ruchu. Ja już zacząłem i z tej okazji przygotowałem 30 kg kiszonej kapusty. W razie czego zimę przeżyję suplementując się własnoręcznie wyprodukowaną „bombą witaminową”.

My również wychodząc z inicjatywą Stoлик Wolności staramy się propagować wśród ludzi niezakładanie masek, przebywanie na świeżym powietrzu i oddychanie pełną

piersią oraz uświadamiać ludzi w temacie szczepień, w czym wywiad z Panem zapewne odegra istotną rolę.

RZ: Dzisiaj ofiarą psychopatycznych działań padło całe społeczeństwo, któremu wmówiono, że przeziębienie to zabójczy wirus, a jedynym sposobem ochrony jest całkowita eksterminacja społeczeństwa. Jasna koncepcja: nie będzie ludzi, nie będzie wirusa. Tzw. obostrzenia to nic innego niż zarządzenia kapo z obozu pracy, których jedynym celem jest upodlenie, złamanie kręgosłupa, zniszczenie woli walki i stworzenie z człowieka „zombie”, który nie myśli i nie czuje.

Taka osoba staje się marionetką, z którą można zrobić wszystko. Nakazy noszenia maseczek utrudniających oddychanie i stanowiących wylęgarnię mikroorganizmów, zakaz spacerów, śpiewu, tańców, spotkań w połączeniu z przymuszaniem do niechcianych terapii i straszeniem szczepionkami to bezprecedensowa przemoc prowadząca de facto do uśmiercenia znacznej części populacji. Może być ona jedynie porównana z podobnymi praktykami, które miały miejsce w czasie II wojny światowej, szczególnie w stosunku do określonych grup ludności lub z działaniem sekt zniewalających ludzi.

Ta bezprecedensowa przemoc spotyka się z akceptacją większości społeczeństwa, które potulnie dostosowuje się do bezmiaru okrucieństwa serwowanego przez zdrajców. Społeczeństwo zachowuje się tak jakby doszło do zbiorowego syndromu sztokholmskiego. Nie tylko zgadza się na bezprawie narzucane przez warszawskich oprawców, ale niczym ofiary omawianego syndromu zdaje się z tymi sprawcami współdziałać prowadząc do jeszcze większych strat w ludziach.

Gdzie są naukowcy, profesorowie, którzy zawsze mieli usta pełne frazesów, a teraz milczą w obliczu zagłady? Dlaczego milczą medycy, biolodzy, psychologowie, socjologowie? Dlaczego głosy rozsądku nie są powszechne?

W zamian mamy pseudoekspertów udowadniających każdym słowem, że sprzedali się za kilka srebrników. Dlaczego te tzw. elity zamykają oczy na jawne pogwałcenie godności osoby ludzkiej i jej prawa do życia zgodnie z własnymi przekonaniem, prawa do nietykalności własnego ciała? Żadna epidemia, nawet prawdziwa nie uprawnia do rujnowania ludziom życia, do zabrania korzystania z dobroci Natury.

Dla przypomnienia, chorym na hiszpankę zalecano przebywanie na świeżym powietrzu. Żadna epidemia nie uprawnia do narażania ludzi na chorobę i śmierć wskutek irracjonalnych zarządzeń. W październiku już wzrosła liczba zgonów jako efekt odłożonych operacji, braku diagnostyki nowotworowej (40-50% mniej osób kierowanych jest na szybką ścieżkę), skierowaniu wszystkich działań medycznych na niezbyt groźnego wirusa.

W kolejnych miesiącach liczba zgonów dalej będzie wzrastała jako efekt wielomiesięcznych zaniedbań. Dodatkowo, w okresie jesienno-zimowym towarzyszy nam gwałtowny wzrost liczby osób cierpiących na grypę, stany grypopodobne oraz przeziębieniowe, które zostaną okrzyknięte jako te powodowane przez koronawirusa.

Na własne życzenie, wielu zamiast leczyć przeziębienie domowymi sposobami, odda się w ręce Marsjan, którzy zamkną ich za kolczastymi drutami i poddadzą eksperymentom z niesprawdzonymi terapiami. Część się podda, bo spanikuje. Inni, gdyż przeziębienie nieco dłużej potrwa, nieco silniejsze będą objawy nie wykluczając ostrych ze względu na drastyczne obniżenie odporności całego społeczeństwa.

Osoby 70+ już są poddawane powolnej eutanazji ze względu na zakaz wychodzenia z domu, który przeszedł bez echa. W końcu kogoś trzeba poświęcić, przy okazji ratując ZUS. Czy to się różni od segregacji na rampie? Genialny pomysł psychopaty.

Żadne racjonalne głosy nie przemawiają do zamaskowanych tłumów. Nie obrażając baranów, te tłumy jak „barany” idą na

rzeź. To ci zamaskowani, którzy stracili odporność, ci, którzy ograniczyli spacery i aktywność fizyczną ponoszą winę za wzrosty zgonów. To oni są winni przepełnionym szpitalom, gdyż unikając spacerów i słońca znacznie obniżyli zawartość witaminy D w swoim organizmie, doprowadzając do większej podatności na choroby. Tłumy na plażach i basenach opalające się w maseczkach – to im zawdzięczamy kolejne restrykcje.

Trzeba wyraźnie powiedzieć, że pandemia to ściema. Obostrzenia dotyczące maseczek, dystansu społecznego i kwarantanny są przeciwzdrowotne. Nie ma żadnego uzasadnienia na sianie paniki i stosowanie terroru biomedycznego w odniesieniu do obecności wirusa przeziębieniowego, którego 80% z nas przechodzi bezobjawowo. Szczepionki są niepotrzebne. Wirusy są wszędzie, od zawsze. Jedyną skuteczną obroną jest budowanie własnej odporności. Szczepienia to droga donikąd. Wirusów jest wiele.

Nie zaszczepimy się na wszystkie z nich. Każde zaszczepienie, czyli próba farmakologicznej obrony nas przed nimi, jedynie nas osłabi i w zdwojony sposób wystawi na kolejne wirusy. One tylko na to czekają. Szczepienia powszechne, czyli dla wszystkich i na wszystko to marzenie przemysłu farmaceutycznego. Oni chcą abyśmy byli coraz słabsi i całkowicie uzależnieni od farmakoterapii. Oni manipulują szczepionkami, wymyślając te szkodliwe dla nas specyfiki, na rzecz których wymyślają pandemie. Skończył się 20. letni okres ochrony patentowej dla szczepionki na grypę i dlatego grypa musiała zniknąć. W jej miejsce pojawił się COVID. Następne patogeny i choroby są już w przygotowaniu.

Ja jednak liczę, że jakąś część społeczeństwa uda nam się wybudzić z tego letargu. Jak dotąd idzie nam to całkiem dobrze. Korzystamy ze wsparcia

wspaniałych, odważnych ludzi, którzy są autorytetami, jak Pan i nie boją się głosić prawdy. Jest Was mniejszość, ale mam wrażenie, że ostatnio coś jakby ruszyło i coraz więcej lekarzy i naukowców mówi tym samym głosem co Pan.

Pan jest przedstawicielem środowiska naukowego. Sądzi Pan, że prawda kiedyś wyjdzie na jaw?

RZ: Jedną z pozytywnych stron działalności naukowej jest to, że prawda zawsze kiedyś ujrzy światło dzienne. Zawsze znajdzie się naukowiec, który bliżej przyjrzy się publikacji lub zechce powtórzyć opisany wcześniej eksperyment. Czasami sprawa jest oczywista, dosłownie rzuca się w oczy. Tak było z procedurą testu RT-qPCR do diagnostyki koronawirusa.

Mówiliśmy już od marca-kwietnia, czyli od samego początku, że test ten jest niewiarygodny i powinien być natychmiast wycofany. W tym co twierdziliśmy nie było żadnej nieoczywistości, gdyż o tym uczymy studentów, to abecadło biologii molekularnej. Dziwiło nas jedynie to, że żaden polski naukowiec nie przyznał nam racji, a wręcz przeciwnie, przesądzał o naszej niewiedzy.

Mogę jedynie powtórzyć, że szkoda pieniędzy na taką naukę i takich naukowców.

No właśnie, Pan wraz z żoną jesteście genetykami, biologami i od kilkudziesięciu lat zajmowaliście się

badaniami roślin, zwierząt i bakterii, wykorzystując do tego testy PCR, takie same, jakimi dziś bada się nas pod kątem diagnostyki zakażenia wirusem SARS-CoV-2. Oglądałam uważnie Wasz wywiad w Alter Shot TV dotyczący tego tematu. Utkwiło mi w pamięci to jak łatwo można zafałszować wyniki i jak bardzo niemiarodajny jest to sposób diagnozowania wirusów (o czym sam wynalazca pisał). Czy może Pan w uproszczeniu wyjaśnić dlaczego tak się dzieje? Czy idąc na taki test, płacąc za to niemałe pieniądze dowiem się czy mam COVID-19?

RZ: Wykonanie testu PCR polega na przeprowadzeniu bardzo precyzyjnej reakcji molekularnej, w której istotną rolę odgrywają nawet takie elementy jak to z jakiej firmy pochodzi termocykler, w którym reakcja ta jest przeprowadzana lub firma w której zostały zakupione odczynniki chemiczne. Ponadto jest to reakcja bardzo złożona, tym bardziej gdy wyjściowym materiałem genetycznym jest RNA, a nie DNA. Taka sytuacja ma miejsce w odniesieniu do koronawirusa, którego RNA należy najpierw przekształcić na cDNA w procesie odwrotnej transkrypcji (RT), aby następnie poddać go namnożeniu za pomocą reakcji PCR. Dlatego w odniesieniu do tego wirusa przeprowadza się dwie reakcje, określane jako RT-qPCR.

RT oznacza przekształcenie wirusowego RNA na cDNA, za pomocą enzymu zwanego odwrotną transkryptazą, a „q” oznacza ilościowy pomiar namnażania się cDNA za pomocą reakcji PCR. Kolejną cechą tej reakcji jest jej ogromna czułość, polegająca na możliwości namnażania DNA przy niewielkiej już liczbie

cząstek. Warunkiem niezbędnym dla prawidłowego przeprowadzenia reakcji PCR jest czystość DNA, ponieważ przy jej braku może zostać namnożony także inny materiał genetyczny. W praktyce laboratoryjnej reakcję tę optymalizuje się w przypadku analizy każdego obiektu badawczego, np. kolejnego gatunku lub w przypadku użycia kolejnego systemu markerowego. Możliwość manipulowania parametrami tej reakcji wpisana jest w jej optymalizację. Błędne odczyty można więc uzyskać nie znając do końca mechanizmu biochemicznego tej reakcji lub popełniając błędy w jej przeprowadzeniu, albo też nie dotrzymując wymogów dotyczących czystości matrycy użytej do jej powielenia w reakcji PCR.

W odniesieniu do diagnostyki koronawirusa, te wszystkie błędy często kumulują się. Mogą też być one celowo generowane, poprzez zmianę parametrów tej reakcji, w tym manipulowanie profilami termicznymi lub liczbą cykli namnażania DNA. Przy podniesieniu temperatury tego namnażania możliwość wykrycia cząstek DNA w próbce maleje ponieważ startery użyte do tego namnażania tracą możliwość przyłączenia się do matrycy. I odwrotnie, przy obniżeniu tej temperatury reakcja staje się mało specyficzna, co skutkuje zwiększoną możliwością wykrywania obcego DNA.

Istotny wpływ na specyfikę reakcji mają też same startery. Muszą one spełniać określone wymogi odnośnie ilości G+C, których zawartość powinna przekraczać 50%. W przeciwnym razie będą one niespecyficznym przyłączać się do matrycy. Problem z uzyskaniem wiarygodnych wyników w odniesieniu do diagnozowania zakażeń koronawirusem za pomocą testu RT-qPCR polega na tym, że w próbce biologicznej jaką stanowi wymaz z nosogardzieli znajduje się mieszanina kwasów nukleinowych pochodzących od różnych patogenów w niej występujących oraz znajdującego się tam również ludzkiego materiału genetycznego. Możliwość namnażania się tego obcego materiału genetycznego wynika z tego, że zawiera on sekwencje homologiczne do starterów użytych w tej reakcji.

Niespecyficzność reakcji RT-qPCR wpisana jest w testy za pomocą których usiłuje się zdiagnozować obecność koronawirusa. Świadczy o tym sposób skonstruowania starterów, które nie spełniają wymogów aby być specyficznymi, ponieważ udział występujących w nich zasad G+C jest poniżej 50%. Twórcy patentów na testy na koronawirusa, których udziałowcem jest amerykański panel CDC, zastrzegają się, że tymi testami można wykryć również inne mikroorganizmy, a wynik pozytywny testu nie oznacza zakażenia koronawirusem, a wynik negatywny nie wyklucza braku jego obecności. Wspomniany wyżej panel CDC szacuje wiarygodność swoich testów do diagnostyki koronawirusa na 35%. Obecnie istnieją również inne oszacowania tej wiarygodności, które jej poziom zaniżają do około 10%.

Powstaje więc pytanie po co w takim razie stosować te testy. Odpowiedź jest taka, że ich intencją nie jest wykrycie obecności koronawirusa w badanej próbce z wymazu z nosogardzieli, ponieważ testy te do tego się nie nadają. Ich rola jest zgoła inna. Mają one za zadanie uwiarygodnić pandemię koronawirusa. Testy te w zależności od ustawionych parametrów przeprowadzenia analizy zawsze mogą coś wykryć lub nie. Daje to możliwość manipulowania przebiegiem pandemii w zależności od zapotrzebowania politycznego. Przykłady tego mieliśmy w odniesieniu do testowania górników na Śląsku. Podobne przykłady płynęły z USA, gdzie w niektórych hrabstwach uzyskiwano 100% testów pozytywnych. Wyników testów PCR nie koreluje się z objawami chorobowymi, ani nie prowadzi się różnicującej diagnostyki, np. na zakażenia wirusem grypy. Test sobie i choroba sobie.

Jak się więc znaleźć w tym testowaniu. Po prostu należy starać się unikać tego testowania. Niewiarygodne testy PCR do diagnostyki koronawirusa mają uwiarygadniać nieistniejącą pandemię tegoż wirusa, o ile on w ogóle istnieje. Wielu naukowców przypuszcza, że SARS-CoV-2 może być wirusem złożonym komputerowo na bazie wcześniej zsekwencjonowanych wirusów SARS. Należy pamiętać, że do tej chwili nie zsekwencjonowano

wirusa SARS-CoV-2, który zostałby uzyskany z hodowli komórkowej. Oznacza to brak wzorca tego wirusa (brak złotego standardu). Wirusa tego nie uzyskano również w formie krystalicznej.

Bardzo dziękuję za rozmowę i poświęcony mi czas.

Życzę Państwu zdrowych i wesołych Świąt Bożego Narodzenia i nadziei na to, że przyszły rok będzie przełomowy dla nas, wolnych ludzi.

RZ: Jest to wspaniałe życzenie, którym chciałbym także obdarzyć zarówno Panią jak i wszystkich ludzi dobrej woli organizujących Stoliki Wolności, a także wszystkich naszych Rodaków.

**Rozmowę prowadziła
Agnieszka Kisielewska
Stolik Wolności**

Prof. zw. dr hab. Roman Zieliński

Roman Zieliński jest profesorem biologii o specjalności genetyka z prawie 40-letnim doświadczeniem w pracy naukowej i dydaktycznej. Studiował biologię, ze specjalizacją genetyka, na Uniwersytecie im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, w latach 1971-1976.

Doktorat z genetyki (1980 r.) i habilitację z genetyki (1986 r.) uzyskał na Uniwersytecie im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, tytuł profesora (1998 r.) również na UAM w Poznaniu. W 2007 r. został profesorem zwyczajnym. Tworzył od podstaw Katedrę

Genetyki na Uniwersytecie Szczecińskim, która była jedną z pierwszych jednostek wprowadzających analizę PCR do badań genetycznych (1995 r.).

Stworzył Katedrę Genetyki na nowopowstałym Wydziale Biologii Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, gdzie pracował do 2014 r.

W ciągu 16 lat pracy na UWM działania Prof. Romana Zielińskiego doprowadziły do powstania jednostki zajmującej się genetyką molekularną i rozpoznawalnej na poziomie międzynarodowym. Potwierdzeniem wysokiej pozycji jednostki oraz dorobku Prof. Romana Zielińskiego było pozyskanie 9 międzynarodowych projektów badawczych, w tym koordynowanego przez Profesora, prestiżowego projektu w ramach 6 Programu Ramowego UE (Contract MTKD-CT-2004-509834) oraz sieci badawczej COST (FA0603).

Rangę kierowanej przez Prof. Zielińskiego jednostki podkreślały także liczne prośby o odbycie stażu z zakresu metod molekularnych w kierowanej przez niego Katedrze Genetyki. W latach 2004-2007 w Katedrze Genetyki przebywało 14 stażystów z różnych państw europejskich oraz kilkunastu stażystów z ośrodków w Polsce. W sumie Katedra Genetyki kierowana przez Prof. R. Zielińskiego współpracowała z 41 partnerami zagranicznymi uczestniczyła jako koordynator lub partner w 19 międzynarodowych konsorcjach badawczych.

Prof. zw. dr hab. Roman Zieliński ma duże doświadczenie dydaktyczne. Organizował i prowadził zajęcia z genetyki, diagnostyki medycznej, genetyki człowieka, cytogenetyki, biologii komórki, biologii medycznej, cytofizjologii, biologii molekularnej, genetyki molekularnej, ewolucji molekularnej, genetyki populacyjnej, mutagenezy, regulacji prawnych w biotechnologii. W trakcie pracy na UWM w Olsztynie prowadził zajęcia na trzech kierunkach studiów: Biologia, Biotechnologia oraz Pielęgniarstwo. Profesor R. Zieliński był promotorem 36 prac licencjackich, 49 prac magisterskich, 9 prac doktorskich,

w tym pracy z zakresu nauk medycznych, obronionej na Akademii Medycznej w Lublinie.

Prof. R. Zieliński opublikował 110 artykułów naukowych w recenzowanych czasopismach międzynarodowych, 45 doniesień konferencyjnych, w tym 30 na konferencjach międzynarodowych, sporządził liczne raporty do Komisji Europejskiej i ekspertyzy dla jednostek prywatnych i państwowych, w tym dla Stoczni Szczecińskiej, jednostek policji, parków narodowych, szpitali. Prace Prof. R. Zielińskiego były cytowane 363 razy, a indeks H = 10.

Źródło:

stolikwolnosci.pl

**Chiny usprawiedliwiają
powszechne szczepienia
przeciwko COVID-19 bez
zawracania sobie głowy
badaniami klinicznymi**



Rząd chiński [bronił powszechnych szczepień](#) przeciwko COVID-19 poza badaniami klinicznymi w kraju. Szczepienia były

uzasadnione, ponieważ nie było udokumentowanych skutków ubocznych szczepionek eksperymentalnych, a importowane przypadki COVID-19 okazały się poważnym zagrożeniem dla kraju. Dyrektor *Chińskiej Narodowej Komisji Zdrowia ds. Rozwoju szczepionek przeciwko koronawirusowi*, Zheng Zhongwei, powiedział 20 października, że Chiny nadal widzą „ogromną presję” ze strony importowanych przypadków, pomimo wysiłków mających na celu zwalczanie epidemii w kraju.

Chińskie władze zdrowotne zezwoliły w lipcu na awaryjne użycie trzech potencjalnych szczepionek przygotowanych przez krajowe firmy farmaceutyczne China National Pharmaceutical Group (Sinopharm), w ramach swojej spółki zależnej China National Biotech Group, oraz Sinovac Biotech Ltd. Pracownicy pierwszej linii, tacy jak personel medyczny leczący pacjentów z koronawirusem i Funkcjonariusze graniczni otrzymali szczepionkę eksperymentalną, ale od tego czasu rozkaz został rozszerzony o osoby pracujące w przedsiębiorstwach państwowych. Rząd rozważa również nakaz szczepienia na COVID-19 dla studentów z wymiany wyjeżdżających za granicę na studia.

W międzyczasie Sinovac zezwolił obywatelom co najmniej dwóch chińskich miast na zarejestrowanie się i otrzymanie swojego eksperymentalnego szczepienia CoronaVac. Zheng powiedział, że osoby, które dołączają do programu Sinovac, będą śledzone pod kątem wszelkich działań niepożądanych. Dodał, że osoby zaszczepione nie zgłaszały żadnych poważnych reakcji poza niską gorączką i wysypką.

Jednak eksperci skrytykowali szczepienia na dużą skalę za pomocą eksperymentalnych szczepionek – niektórzy nazywali to „niebezpiecznym” i „niewłaściwym użyciem programu”.

Nowe infekcje koronawirusem w Chinach utrzymywały się poniżej 100 dziennie od połowy sierpnia, ale wirus nadal powraca na małe obszary – ostatnio we wschodnim mieście Qingdao. Chińskim urzędnikom ds. zdrowia udało się stłumić tę epidemię – w tym

jedną w Pekinie – poprzez masowe testy i wdrożenie protokołów zdrowia publicznego. Nadal obowiązują zasady noszenia masek i kontrole temperatury, a podróżni z innych krajów muszą izolować się na 14 dni.

Na podstawie [danych zebranych przez Johns Hopkins University](#) w Chinach liczba przypadków COVID-19 wynosi 91044, z 4729 zgonami i 85899 wyleczeniami.

Podobnie jak Stany Zjednoczone, Chiny przyspieszyły rozwój swojej szczepionki na koronawirusa

Kraje, które chcą wyjść poza „pandemię” i otworzyć swoje gospodarki, zdecydowanie wychodzą z założenia, że potrzebują szczepionki przeciwko koronawirusowi – i to szybko.

Proces opracowywania szczepionek, który zwykle trwa latami, został skrócony do miesięcy dzięki politykom szukającym lekarstwa na „pandemię”, która spowodowała choroby 40 milionów ludzi na całym świecie. Operacja Warp Speed, zarządzana przez prezydenta USA Donalda Trumpa, jest jednym z takich programów, które mają przyspieszyć rozwój szczepionki COVID-19 – choć ograniczonej tylko do Amerykanów.

W podobnym duchu chińscy producenci leków prowadzą w wyścigu o „skuteczny zastrzyk” przeciwko koronawirusowi. Chińskie parametry autoryzacji użycia w nagłych wypadkach zostały zatwierdzone po rygorystycznych dyskusjach wśród ekspertów ds. Szczepionek i etyki. Światowa Organizacja Zdrowia poparła te same parametry, które posłużyły jako podstawa do dania kandydatom na szczepionki Sinovac i Sinopharm awaryjnego zielonego światła.

Jednak wraz z pośpiechem do stworzenia skutecznej szczepionki przeciwko COVID-19 pojawiły się obawy dotyczące bezpieczeństwa. Zachodnie firmy farmaceutyczne, takie jak Johnson & Johnson i AstraZeneca, [tymczasowo wstrzymały](#) badania szczepionek po tym, jak ochotnicy doświadczyli [niepożądanych](#)

[skutków ubocznych](#). Co gorsza, *The Epoch Times* [poinformował 15 października](#) o śmierci brazylijskiego uczestnika testów szczepionek przeciwko koronawirusowi AstraZeneca.

Przedstawiciele Sinopharm i Sinovac zapewnili jednak, że nie zgłoszono żadnych działań niepożądanych u uczestników badania fazy trzeciej. W badaniach szczepionek obu firm wzięło udział ponad 50 000 osób na całym świecie. Z taką perspektywą prezes Sinopharm, Liu Jingzhen powiedział, że jego firma w przyszłym roku wyprodukuje 1 miliard dawek szczepionki przeciwko koronawirusowi.

Obie firmy będą musiały [zwiększyć swoje moce produkcyjne](#), aby [produkować](#) więcej dawek szczepionek, ponieważ niektóre kraje już złożyły zamówienia. Pod koniec września Sinovac podpisał umowę z brazylijskim stanem Sao Paulo na 60 milionów dawek szczepionki koronawirusowej, kosztującej 90 milionów dolarów. [Reuters poinformował 3 października](#), że gubernator Sao Paulo Joao Doria zwrócił się do brazylijskiego regulatora zdrowia Anvisa o zaszczepienie ludności stanu za pomocą CoronaVac.

Świat musi być świadomy potencjalnych zagrożeń związanych z bezpieczeństwem, a także wysiłków Chin w celu przyspieszenia szczepienia przeciwko koronawirusowi.

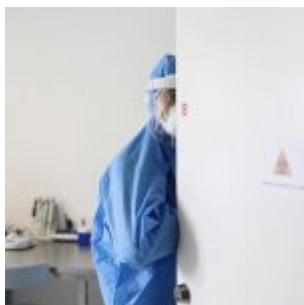
Źródła obejmują:

[Bloomberg.com](#)

[TheEpochTimes.com](#)

[Reuters.com](#)

Polscy naukowcy poszukują genu odpornego na koronawirusa



600 osób z całej Polski, które nie zaraziły się wirusem SARS-CoV-2, mimo że miały kontakt z osobą zarażoną, zostanie przebadanych przez naukowców. Finałem projektu ma być uzyskanie testu, który wskaże osoby, na które w czasie trwającej pandemii trzeba szczególnie uważać.

„Jest bardzo mała liczba osób w każdej populacji i dotyczy to każdego wirusa, które się nigdy nie zarażą. Znalezienie tych osób pomoże nam zrozumieć, co w ich przypadku jest tym mechanizmem obronnym. Za pomocą prostych testów genetycznych będziemy mogli stwierdzić, które osoby z populacji nie powinny się w ogóle martwić tym, że zachorują na koronawirusa” – powiedział PAP dr Paweł Zawadzki z MNM Diagnostics i Polskiego Centrum Biobankowania.

Zdaniem naukowca Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, jest duże prawdopodobieństwo istnienia genu, który chroni te osoby przed koronawirusem. Dodał, że podobnie jest z innymi wirusami.

„Są osoby, które nigdy nie będą miały opryszczki, bo są odporne na działanie wirusa, który je wywołuje. Jesteśmy przekonani, że w przypadku wirusa SARS-CoV-2 jest podobnie” – zaznaczył Zawadzki. Dlatego Naukowcy z MNM Diagnostics i Centralnego Szpitala Klinicznego MSWIA w Warszawie chcą

przebadać 600 osób z całego kraju, które się nie zaraziły koronawirusem, mimo że miały kontakt z osobą zarażoną.

W badaniu mogą uczestniczyć: domownicy, osoby spokrewnione, bądź mieszkające z pacjentami, które przeszły infekcję, a same pozostały zdrowe, albo zakażenie SARS-CoV-2 było u nich bezobjawowe. Do tej pory zgłosiło się około 250 osób. „Szukamy dalej, bo nie wszystkie osoby, które się zgłoszą zostaną zakwalifikowane do programu. Mogło się bowiem okazać, że ktoś mieszkał z osobą zakażoną, nie miał żadnych symptomów, przeszedł COVID-19 nawet o tym nie wiedząc, bo ma przeciwciała. My szukamy osób, które tych przeciwciał nie będą miały” – podkreślił dr Zawadzki.

Dla osób zainteresowanych udziałem w badaniu został uruchomiony formularz online odporninacovid.pl. „Po wypełnieniu bardzo krótkiego formularza, pracownik naszej firmy upewnia się, że dana osoba spełnia kryteria i kieruje ją do najbliższego laboratoriów ALAB. Tam czeka komplet dokumentów, pobierana jest też krew do badań serologicznych i genetycznych. Każda osoba otrzyma wynik testu, w ten sposób dowie się, czy przechodziła koronawirusa czy nie” – powiedział naukowiec.

W ramach projektu, po zebraniu materiału, badacze z MNS Diagnostics i szpitala MSWiA w Warszawie, porównywać będą profile ludzi zdrowych, którzy mieli kontakt z zakażonym, z profilami pacjentów, którzy chorobę przeszli ciężko. „Opieramy się na idei, że infekcja wirusem i jej ciężkość przebiegu, jest uzależniona od genów pacjenta” – podkreślił dr Zawadzki, który w tej tematyce współpracuje z badaczami z całego świata, z 200 ośrodków klinicznych, w ramach konsorcjum „The COVID Human Genetics Efforts”.

Finałem projektu ma być uzyskanie testu, który wskaże osoby na które w czasie trwającej pandemii trzeba szczególnie uważać. Zawadzki dodał, że wstępne wyniki projektu powinny być znane za około pół roku.

Zmarł wolontariusz w badaniu szczepionkowym COVID-19



Wolontariusz w badaniu szczepionki [COVID-19](#) firmy AstraZeneca zmarł w [Brazylji](#), potwierdził w środę krajowy organ ds. Zdrowia.

Władze Anvisa oświadczyły, że „na razie nie powstrzymają prób szczepionek przeciwko [wirusowi z KPCh \(Komunistyczna Partia Chin\)](#) i prowadzą dochodzenie w sprawie śmierci.

Wolontariusz zmarł 15 października, ale Anvisa została poinformowana o śmierci w poniedziałek, [podały](#) władze ds. Zdrowia w komunikacie prasowym. W oświadczeniu Anvisa stwierdziła, że „w oparciu o zobowiązania do zachowania poufności etycznej przewidziane w protokole, zaangażowane agencje regulacyjne otrzymały częściowe dane dotyczące dochodzenia prowadzonego przez tę komisję [i] zasugerowały kontynuację badania”.

Obecnie trwa dochodzenie. Nie podano żadnych informacji o wolontariuszu.

Urząd ds. Zdrowia zauważył, że „dane ochotników do badań klinicznych muszą być traktowane jako poufne, zgodnie z

zasadami poufności, godności ludzkiej i ochrony uczestników”, jak czytamy w komunikacie prasowym.

Federalny Uniwersytet w Sao Paulo, który pomaga koordynować procesy w Brazylii, powiedział agencji Reuters, że wolontariusz jest obywatelem Brazylii.

Nie jest jasne, czy ochotnik otrzymał zastrzyk placebo, czy szczepionkę.



Brazylijski minister zdrowia Luiz Henrique Mandetta (z prawej) podaje prezydentowi Jairowi Bolsonaro alkohol w żelu, używając masek ochronnych, podczas konferencji prasowej na temat planów rządu i środków dotyczących kryzysu wirusowego KPCh w Brazylii, w Pałacu Planalto w Brasílii w Brazylii, w marcu 18 lutego 2020 r. (Andre Coelho / Getty Images)

AstraZeneca powiedziała w środę w mediach, że próba szczepionki będzie kontynuowana.

„Nie możemy komentować poszczególnych przypadków w trwającym badaniu szczepionki, ponieważ ściśle przestrzegamy tajemnicy lekarskiej i przepisów dotyczących badań klinicznych, ale możemy potwierdzić, że przestrzegano wszystkich wymaganych

procedur” – stwierdza oświadczenie. „Wszystkie znaczące zdarzenia medyczne są dokładnie oceniane przez badaczy, niezależną komisję monitorującą bezpieczeństwo i organy regulacyjne. Oceny te nie doprowadziły do żadnych obaw dotyczących kontynuacji trwającego badania”.

Uniwersytet Oksfordzki, który również pomaga w badaniu, potwierdził plan dalszych badań, mówiąc, że „nie było żadnych obaw o bezpieczeństwo badania klinicznego” – [podał](#) Reuters. „Niezależny przegląd, oprócz brazylijskiego organu nadzoru, zalecił kontynuację procesu” – dodał rzecznik Oksfordu Alexander Buxton, według CNBC.

Brazylia poinformowała, że ponad 154 000 osób zmarło przez COVID-19, a ponad 5,2 miliona osób zostało zarażonych.

Food and Drug Administration wstrzymało późne badanie kliniczne przeprowadzone przez firmę AstraZeneca w Stanach Zjednoczonych, co oznacza, że farmaceutyczny gigant nie może podawać amerykańskim ochotnikom drugich dawek dwudawkowego schematu szczepień.

Nastąpiło to po tym, jak AstraZeneca oświadczyła 8 września, że jej badanie szczepionki zostało wstrzymane z powodu choroby u pacjenta w Wielkiej Brytanii. Od tego czasu proces wznowiono w Wielkiej Brytanii i innych krajach.

AstraZeneca jest jedną z czterech firm wspieranych przez Stany Zjednoczone, które przeprowadzają późne testy pod kątem możliwej szczepionki.

Źródło:

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

Szybkość ponad dokładność: eksperci ds. Zdrowia publicznego skłaniają się ku szybkim wynikom testów COVID-19, rezygnując z dokładności



Szybkie i częste badania zamiast dokładnych badań jednorazowych o długim okresie oczekiwania: O [tym mówi](#) wielu ekspertów zdrowia publicznego w odpowiedzi na problemy związane z badaniami nad koronawirusem. W międzyczasie firmy starają się tworzyć testy diagnostyczne COVID-19, które są łatwiejsze w użyciu, tańsze i szybciej wyświetlają wyniki.

Większość testów diagnostycznych COVID-19 w Stanach Zjednoczonych wykorzystuje metodę rt-PCR, która wyszukuje materiał genetyczny wirusa z próbek DNA pobranych z nosa i gardła osoby. Ta metoda jest niezwykle czuła, ale jest droga i często wiąże się z wysyłką próbek z miejsca testowania do laboratorium w celu ich przetworzenia.

Zapotrzebowanie w lipcu na testy na koronawirusa przytłoczyło główne laboratoria komercyjne w USA, opóźniając wyniki o kilka dni, a nawet tygodni.

W odpowiedzi *Agencja ds. Żywności i Leków* zatwierdziła cztery testy oparte na antygenach, które poszukują białek

wirusowych. Firmy, które produkują testy na obecność COVID-19 oparte na przeciwciałach, obiecały [produkować ich więcej](#) w nadchodzących miesiącach.

Testy COVID-19, które nie wymagają przetwarzania w laboratorium, są zwykle mniej czułe niż te, które tego wymagają, ale według ekspertów ds. Zdrowia publicznego powtarzane testy mogą zrekompensować utratę dokładności. Ponadto krótszy czas oczekiwania na wyniki testów na COVID-19 pozwala władzom na szybką identyfikację i izolację osób, które mogą w dużym stopniu infekować innych.

Ponadto częste testy wychwytyją wszystkie przypadki, łącznie z tymi, które mogły nie zostać wykryte przez wstępne testy, podczas gdy bardzo dokładny test z długim okresem oczekiwania, daje więcej czasu na rozprzestrzenianie się wirusa. Według współzałożyciela Sherlock Biosciences i współprzewodniczącego Mass. General Brigham Center for COVID Innovation, Davida Walta: „Jeśli czekasz tydzień, jest już za późno”.

Potrzebny jest nowy rodzaj testu na COVID-19, tylko czy będzie dokładny?

Eksperci ds. Zdrowia publicznego wspomnieli również, że kluczem do identyfikacji wysoce zakaźnych osób jest przejście na tańsze i częstsze badania wśród osób bezobjawowych. Wymagałoby to jednak rozróżnienia między rodzajami przeprowadzanych badań – albo w celu diagnozy pacjenta, albo do badań nad ogólnym stanie zdrowia.

Mniej czułe metody testowania, takie jak testy antygenowe, pasowały do celów badań nad ogólnym stanie zdrowia, w miejscach takich jak biura i więzienia, podczas gdy dokładne metody testowania z szybkim wynikiem sprawdzały się w diagnostyce pacjentów. Michael Mina, epidemiolog z TH Chan

School of Public Health na [Uniwersytecie Harvarda](#) , powiedział, że testy antygenowe lepiej identyfikują przypadki z ogromną wiremią – co oznacza, że □□testy antygenowe prawdopodobnie wykryją wysoce zakaźne osoby podczas testów. Mina jest również zwolennikiem niedrogich testów COVID-19, które można przeprowadzić w domu.

Jednak tworzenie nowych rodzajów metod testowania koronawirusa do użytku domowego ma swój własny zestaw przeszkód.

Przepisy FDA wymagają, aby szybkie testy były tak dokładne, jak testy diagnostyczne rt-PCR, pozwalając na testy antygenowe o wrażliwości 80 procent lub wyższej. Producenci domowych testów COVID-19 muszą wykazać FDA, że ludzie są w stanie zrozumieć instrukcje i poprawnie zinterpretować wyniki tych testów.

Ponadto występowanie wyników fałszywie dodatnich i fałszywie ujemnych wymagałoby dalszych badań przy użyciu dokładniejszych metod. To zasadniczo przeczy celowi tworzenia testów, które szybko dają wyniki.

W międzyczasie *Centra Kontroli i Zapobiegania Chorobom* [złagodziły swoje wytyczne dotyczące testowania COVID-19](#) po presji ze strony amerykańskich urzędników. Ponadto, że osoby, które miały kontakt z pacjentem z COVID-19, a mimo to pozostają bezobjawowe, nie muszą poddawać się testom. Nie podobało się to organom zdrowia publicznego, które nalegają, aby przebadać osoby bez objawów i osoby, które miały bliski kontakt z osobami z objawami COVID-19.

Stworzenie nowego rodzaju metody testowania, aby dowiedzieć się, czy ktoś ma na koronawirusa, to historia sama w sobie. Jednak testowanie ludzi na koronawirusa to inna historia.

Korea Południowa [przeszła masowe testy](#) zaraz po zaatakowaniu wirusa, co zaowocowało tam niższymi wskaźnikami śmiertelności.

Tymczasem [odmowa Meksyku](#) wprowadzenia masowych testów na swoich obywatelach pochłonięła życie ponad 68 000 osób w tym kraju.

Na podstawie [danych z Johns Hopkins University](#) , Stany Zjednoczone mają obecnie największą liczbę przypadków COVID-19. W chwili pisania tego tekstu to około 6,3 miliona przypadków. Meksyk uplasował się na siódmym miejscu z około 650 tysiącami przypadków, podczas gdy Korea Południowa utrzymała liczbę zakażeń na poziomie tylko 21 588 przypadków.

Źródła:

[WSJ.com 1](#)

[WSJ.com 2](#)

[TheAtlantic.com](#)

[NYTimes.com](#)