

Sprzeciw wobec postawy „związanych rąk”

Poniższy dokument jest owocem kilkumiesięcznej pracy zespołu polskich lekarzy i badaczy którzy podjęli się dostarczenia naukowej wiedzy dla Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH – Państwowego Instytutu Badawczego, ponieważ interwencja poselska (posła Grzegorza Brauna) z 21 września 2022 roku pokazała, że urzędnicy, z pełniącym obowiązki dyrektora na czele, wykazali się szokującym brakiem wiedzy oraz - jak się wyrazili: „mają związane ręce” – to znaczy, że zawartości fiolek i bezpieczeństwa zastrzyków badać im nie wolno.

<https://twitter.com/DariuszSzumilo/status/1572871426343845891>

<https://twitter.com/DariuszSzumilo/status/1572902023804362753>

<https://rumble.com/v1m5ewi-nizp-interwencja-poselska-grzegorza-brauna.html>

Jest to wiedza porażająca, oparta na merytorycznych wieloźródłowych dokumentach, oficjalnych statystykach z wielu krajów i badaniach naukowych, które wciąż w ogromnej ilości napływają z całego świata.

Tak zwane szczepionki przeciw COVID-19 wszystkich firm farmaceutycznych, które otrzymały warunkowe dopuszczenie w Europie i Stanach Zjednoczonych, a także w innych krajach, powodują zgony i ciężkie uszkodzenia zdrowia ludzi we wszystkich grupach wiekowych, w tym u dzieci (!).

Oficjalnie zarejestrowane liczby w bazach statystycznych, krajów sięgają w sumie setek tysięcy zgonów, a u dziesiątek milionów ludzi występują poważne uszkodzenia zdrowia. Liczby te według badań naukowych należy pomnożyć przez conajmniej 100 (tzw. współczynnik niedoszacowania wynikający między innymi z tego, że nie wszystkie osoby swoje powikłania zgłaszają). Do powikłań tych należą: udary mózgu, zawały serca, zatorowość płucna, zapalenia autoimmunologiczne serca, mózgu i innych narządów, choroby neurologiczne i neurodegeneracyjne, zaburzenia psychiczne, błyskawicznie postępujące złośliwe nowotwory, uszkodzenie układu odpornościowego, bezpłodność, poronienia, martwe urodzenia oraz wiele innych.

Po dopuszczeniu „szczepionek przeciw COVID-19” w krajach najwyżej „wyszczepionych” śmiertelność ze wszystkich przyczyn zwiększyła się kilkadziesiąt razy i nadal rośnie (!), np. w Australii o 5 162 proc. czyli 51 razy w roku 2022 w porównaniu do roku 2020.

<https://www.globalresearch.ca/australia-tragic-window-into-truth/5816584>

Wśród osób zmarłych na COVID-19 ponad 90 proc. stanowią osoby „zaszczepione”.

<https://expose-news.com/2023/05/06/covid-vaccines-take-five-months-to-kill/>

W Internecie są dostępne dokumenty koncernu *Pfizer*, które dzięki naukowcom z uniwersytetów amerykańskich zostały odtajnione wyrokiem Sądu Federalnego w USA, wśród nich dokument z 28 lutego 2021 roku, w którym *Pfizer* wymienia blisko 1 300 nazw poważnych jednostek chorobowych, jakich należy się spodziewać po tzw. szczepionkach.

Niezależne laboratoria ze wszystkich kontynentów wykazały w „szczepionkach przeciw COVID-19” obecność toksycznego grafenu, metali ciężkich, nanocząstek lipidowych zabronionych do stosowania u ludzi i innych elementów niebezpiecznej nanotechnologii.

Wiele krajów wycofuje się z podawania tych preparatów lub zabrania ich stosowania u coraz młodszych grup wiekowych (min. Szwajcaria, Dania, inne kraje skandynawskie, Wielka Brytania), natomiast w Polsce są one stręczone nawet

niemowlętom od 6 miesiąca życia (!). Setki tysięcy lekarzy i naukowców na całym świecie domagają się wycofania tych preparatów, tym bardziej że są znane od dziesięcioleci bezpieczne leki przeciwwirusowe (Iwermektyna, Amantadyna, Hydroksychlorochina, Wit. D i inne) skutecznie leczące COVID-19 .

Agencje regulacyjne powołane do stania na straży zdrowia i życia ludzi, takie jak Europejska Agencja Leków (EMA), Amerykańska Agencja Leków i Żywności (FDA), całkowicie się skompromitowały - mimo przytłaczających danych nadal biorą udział w procederze promowania preparatów, na których koncerny farmaceutyczne zarabiają miliardy dolarów kosztem życia i zdrowia ludzi.

Podobnie postępuje Światowa Organizacja Zdrowia (WHO), która obecnie proceduje dokumenty mające na celu narzucenie państwom członkowskim, w tym Polsce - z pominięciem decyzji parlamentów tych państw - przymusu realizowania nakazów dyrektora WHO (chodzi o oficjalnie procedowany tzw. traktat antypandemiczny oraz nieoficjalnie procedowane tzw. poprawki do już istniejących Międzynarodowych Przepisów Zdrowotnych IHR). Przymus ten ma być realizowany w trakcie następnych już zapowiadanych pandemii i dotyczy on w szczególności narzucenia wszystkim ludziom obowiązku przyjmowania kolejnych generacji eksperymentalnych „szczepionek”(!).

Lekarze i naukowcy, którzy zgodnie z sumieniem i Kodeksem Etyki Lekarskiej informują o powyższych powikłaniach oraz skutecznie leczą, są prześladowani, mają procesy w izbach lekarskich, tracą prawo do wykonywania zawodu, a niektórzy niespodziewanie i w podejrzanych okolicznościach umierają (dr Andreas Noack, dr Zbigniew Hałat, dr Piotr Wojciechowski).

Mimo że 7 marca 2023 roku na ręce dyrektora Państwowego Instytutu Zdrowia Publicznego, dr n. med. Bernarda Waśko, naukowa wiedza w postaci poniższego dokumentu została przekazana, do dzisiaj brak jest jakiegokolwiek reakcji w obronie polskich obywateli (!).

W obronie życia i zdrowia Polaków żądamy od polskiego rządu natychmiastowego wstrzymania i wycofania śmiertelnych preparatów nazwanych „szczepionkami przeciw COVID-19” i podjęcia niezbędnych działań w celu udzielenia skutecznej pomocy poszkodowanym: medycznej, prawnej i każdej innej.

Domagamy się zaprzestania prześladowań lekarzy i naukowców oraz przywrócenia wolnego zawodu lekarza niezależnego od presji koncernów farmaceutycznych.

Oczekujemy otwartej, uczciwej, publicznej debaty naukowej dla dobra Polaków.

Wzywamy odpowiednie organy państwa polskiego do naprawy publicznej służby zdrowia która ulega coraz większej dewastacji wskutek licznych zaniedbań i jest w opłakanym stanie, co przyczynia się do tego, że Polska należy do krajów o najwyższych wskaźnikach umieralności na świecie.

Bóg, honor, ojczyzna.
Tak nam dopomóż Bóg.

Zespół ekspertów „Wiedza i Nauka” (wiedzainauka.pl)
3 maja 2023 roku



POSEŁ NA SEJM RP
GRZEGORZ BRAUN

NARODOWY INSTYTUT ZDROWIA PUBLICZNEGO PZH - PAŃSTWOWY INSTYTUT BADAWCZY	
Data wpływu	07.03.2023
L.dz.	203
Nr sprawy	Dentka

Rzeszów, 7 marca 2023 roku

Sygnatura sprawy: BR 145/23

Sz.P.
dr n. med. **Bernard Waśko**
Dyrektor
Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego
Państwowego Zakładu Higieny
Ul. Chocimska 24
00-791 Warszawa

INTERWENCJA POSELSKA

Działając na podstawie art. 20 ustawy z dnia 9 maja 1996 r. o wykonywaniu mandatu posła i senatora, w związku z moją interwencją w Narodowym Instytucie Zdrowia Publicznego w dniu 21 września 2022 roku pragnę przekazać, iż w jej trakcie nabrałem przekonania, że pracownicy Instytutu nie dysponują wiedzą kluczową dla bezpieczeństwa zdrowotnego Polaków. Chodzi o wiedzę dotyczącą usług medycznych, a raczej para-medycznych, oraz preparatów określanymi jako „szczepionki przeciwko Covid-19”. Stan, jaki zastałem w Instytucie, zdopingował mnie do zorganizowania zespołu ekspertów, którzy by placówce kierowanej przez Pana Dyrektora takich niezbędnych informacji dostarczyli.

Kilkumiesięczna praca zespołu, złożonego z polskich lekarzy i naukowców, zaowocowała bogatymi w naukową faktografię dokumentami, które przekazuję na ręce Pana Dyrektora. Materiały dotyczą między innymi:

- odtajnionych w styczniu 2022 r. na mocy postanowienia Sądu Federalnego USA dokumentów firmy Pfizer, na podstawie których produkt firmy Pfizer otrzymał warunkową autoryzację FDA;
- zarejestrowanych powikłań poszczepiennych oraz informacji dotyczących baz danych, do których zgłaszane są zdarzenia niepożądane;
- zadeklarowanych i niezadeklarowanych składników preparatów przeciw Covid-19 oraz ich toksyczności i zastosowania, niekoniecznie zgodnego z deklarowanym;
- aktów prawnych zakazujących nieetycznych eksperymentów na ludziach.

Dostarczana Panu Dyrektorowi wiedza oparta jest na wielorakich, wysokiej klasy źródłach, zebranych w licznych krajach świata. Świadczy ona wymownie i jednoznacznie o tym, że preparaty określane jako

„szczepionki przeciwko Covid-19” zagrażają zdrowiu i życiu ludzkiemu. Dlatego domagam się od Pana Dyrektora i podległych Panu pracowników pilnego odniesienia się do przedłożonych dokumentów, tak by jak najszybciej zastopować niebezpieczne dla Polaków działania.

Współpracujący ze mną eksperci dysponują wieloma dodatkowymi informacjami dotyczącymi wciąż pojawiających się nowych publikacji i badań naukowych, kolejnych odtajnionych materiałów (jak np. baza V-safe CDC, która została niedawno upubliczniona również wyrokiem sądowym, a z której m.in. wynika, że spośród 10 000 000 osób monitorowanych przez tę bazę 770 000 wymagało opieki medycznej po otrzymaniu preparatu przeciwko COVID-19, a 2,5 mln osób opuściło pracę lub szkołę albo doznało poważnych skutków ubocznych. Inne szokujące dane pokazujące brak bezpieczeństwa i skuteczności preparatów przeciw Covid-19: [BREAKING NEWS: ICAN Obtains CDC V-Safe Data - ICAN - Informed Consent Action Network \(icandecide.org\)](#) – bazy danych dotyczące m.in. nadmiernych zgonów na świecie.

Oczekuję zwrotnej informacji o podjętych przez Pana Dyrektora działaniach i pisemnego ustosunkowania się do dostarczonych przeze mnie materiałów.

Z wyrazami szacunku,

W załączeniu:

- Zał. 1 Dowody na to, że eksperymentalne preparaty genetyczne nazwane szczepionkami przeciw Covid-19 są śmiertelnie niebezpieczne.
- Zał. 2. Akty prawne zabraniające eksperymentowania na ludziach oraz inne – powiązane.
- Zał. 3. Skandal podawania preparatów genetycznych, zwanych „szczepionkami przeciw Covid-19”, coraz młodszym dzieciom w Polsce.
- Zał. 4. Zestawienie źródeł do załącznika nr 1
- Pendrive z elektroniczną wersją wszystkich 4 załączników

DOWODY NA TO, ŻE EKSPERYMENTALNE PREPARATY GENETYCZNE NAZWANE SZCZPIONKAMI PRZECIW COVID-19 SĄ ŚMIERTELNIE NIEBEZPIECZNE

TAJNE DOKUMENTY PFIZER'A

Produkt firmy *Pfizer*, nazwany „szczepionką” przeciwko COVID-19, został zatwierdzony przez FDA 11 grudnia 2020 roku, po zaledwie 108 dniach badania jego bezpieczeństwa. Zazwyczaj taki produkt wymagałby od sześciu do dziesięciu lat badań klinicznych.

Na wniosek organizacji *Zdrowie Publiczne i Specjaliści Medyczni Na Rzecz Przejrzystości (Public Health and Medical Professionals for Transparency – PHMPT)*

[1] <https://phmpt.org/wp-content/uploads/2021/10/IR0546-FDA-Pfizer-Approval-FINAL.pdf>

(phmpt.org), o udostępnienie danych dotyczących bezpieczeństwa „szczepionki” przeciw COVID-19 firmy *Pfizer*, na podstawie których FDA wydała zgodę na ich warunkowe dopuszczenie, na początku stycznia 2022 roku sędzia federalny w Teksasie, Mark Pittman, nakazał Agencji ds. Żywności i Leków (FDA) publiczne ujawnienie tych danych. W tamtym czasie wysiłki amerykańskiej Agencji Żywności i Leków (FDA) skupiły się na próbie opóźnienia publikacji danych z badań klinicznych. Zamiast udostępniać po 500 stron miesięcznie, co było proponowane przez FDA, sędzia Pittman nakazał FDA udostępniać po 55 tys. stron miesięcznie. Oznacza to, że wszystkie dane dotyczące wyżej wymienionego preparatu firmy *Pfizer* powinny zostać upublicznione w ciągu około 8 miesięcy, a nie 55 lat, o które początkowo wnioskowano, lub 75 lat, o które później wnioskowała FDA.

Link: [2] <https://phmpt.org/pfizers-documents/>

Jednym z upublicznionych nakazem Sądu Federalnego dokumentów jest dokument *Reissie 5.3.6 Postmarketing Experience*

[3] (<https://phmpt.org/wp-content/uploads/2021/11/5.3.6-postmarketing-experience.pdf>

i w wersji polskiej [4] <https://psnlin.pl/storage/uploads/niepozadane-odczyny-poszczepienne/5-3-6-postmarketing-experience-tlumaczenie.pdf>.

Jest on datowany na 28 lutego 2021 roku. Strona 30 tego poufnego dokumentu zawiera dane dotyczące powikłań, które firma *Pfizer* zamierzała śledzić, aby sprawdzić, czy nie pojawiają się one na jej radarze jako reakcje na ich preparat przeciw COVID-19. Licząca dziewięć stron A4 lista powikłań, jak twierdzi *Pfizer*, to lista powikłań związanych z ciężkimi reakcjami na ich „szczepionkę przeciw COVID-19” i ogólnie na szczepionki. Wśród wymienionych tu powikłań są wyjątkowo ciężkie stany, takie jak *Zespół monosomii 1p36* (delecja chromosomu powodująca ciężką niepełnosprawność intelektualną), ostre rozsiane zapalenie mózgu

i rdzenia kręgowego, zawał mięśnia sercowego, zakrzepica, zatorowość płucna, choroby autoimmunologiczne, padaczka, paraliże, stwardnienie rozsiane, zapalenie mięśnia sercowego, poronienia, a nawet zgony.

W odtajnionym dokumencie *Pfizer* wymienia również 1 223 zgony, które nastąpiły zaledwie trzy miesiące po wprowadzeniu tych preparatów. Już sam fakt tych zgonów powinien był wstrzymać dystrybucję preparatów *Pfizera* przeciwko COVID-19. Dotychczasowa praktyka była bowiem taka, że przy nawet niewielkiej liczbie zgonów, o których spowodowanie podejrzewano dany lek, był on całkowicie wycofywany z obrotu.

Ponadto *Pfizer* przyznaje, że w ciągu pierwszych trzech miesięcy stosowania ich preparatu, odnotował 42 tys. przypadków powikłań poszczepiennych. Te 42 tys. przypadków stanowiło łącznie 139 tys. rodzajów powikłań, ponieważ w wielu przypadkach zgłaszano nie jedno powikłanie, a wiele powikłań u danej osoby.

Dotychczasowa narracja producenta, WHO, rządów, agencji regulacyjnych, innych instytucji publicznych i mediów głównego nurtu w zakresie stosowania „szczepionek” przeciwko COVID-19 u kobiet w ciąży mówiła o tym, iż preparaty te są dla nich „bezpieczne i skuteczne”. *Pfizer* nie mógł mieć takiej wiedzy, ponieważ zgodnie z obowiązującym prawem na kobietach w ciąży eksperymentów w postaci badań klinicznych nie przeprowadza się ze względu na bezpieczeństwo matki i dziecka.

Jednak w omawianym dokumencie *Pfizera* znalazły się dane dotyczące kobiet w ciąży i są one przerażające. Dane dotyczą kobiet, które przystępując do badania nie wiedziały, że są w ciąży albo zaszły w ciążę w trakcie badania.

Spośród 29 ujawnionych w omawianym dokumencie przypadków ciąży tylko jedna zakończyła się urodzeniem żywego dziecka. Reszta zakończyła się poronieniem lub śmiercią dziecka. Oznacza to, że 97 proc. wszystkich znanych wyników podania preparatu przeciw COVID-19 w czasie ciąży, w badaniu klinicznym, zakończyło się poronieniem lub narodzinami martwego dziecka. Podobne statystyki są obecnie odnotowywane wśród kobiet ciężarnych, które nakłoniono do przyjęcia tych preparatów.

Nawet badania 44 ciężarnych samic szczurów laboratoryjnych. dostarczyły dowodów na nieprawidłowe formowanie się płodu i wady. Również wskaźnik „utruty przedimplantacyjnej” w zaszczepionej grupie szczurów był dwukrotnie wyższy niż w grupie kontrolnej, zaś informacje te zostały zignorowane. Utrata przedimplantacyjna odnosi się do zapłodnionych komórek jajowych, którym nie udaje się zagnieździć w jamie macicy. Dlatego badanie to sugeruje również, że preparat firmy *Pfizer* zmniejsza szanse kobiet na zajście w ciążę, zwiększa ryzyko niepłodności i wystąpienia wad wrodzonych płodu.

[5] <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0890623821000800>

Pfizer i FDA wiedziały również, że produkt będzie powodował tzw. chorobę wzmocnioną szczepionką (Vaccine-Associated Enhanced Disease) polegającą na tym, że osoby, które

przyjęły preparat ewentualne zakażenie wirusem SARS-CoV-2 będą przechodziły dużo ciężiej, co oznacza, że będzie to dla nich bardziej niebezpieczne.

Inne dane, które wyłaniają się z ujawnionych przez sąd dokumentów Pfizera, dotyczące biodystrybucji preparatu, wskazują na to, że nanocząsteczki lipidowe rozprzestrzeniły się w całym organizmie. Ich biodystrybucja w wątrobie, jajnikach i innych ważnych organach w 48 godzin po wstrzyknięciu jest wyjątkowo wysoka i bardzo niepokojąca.

[6] https://phmpt.org/wp-content/uploads/2022/03/125742_S1_M4_4223_185350.pdf

Tuszowano w tym badaniu zgony i powikłania, twierdząc, że nie są one związane z preparatem Pfizera. Ewentualna korelacja nie była badana, po prostu jej zaprzeczano.

Szokujący jest również fakt, że w odtajnionych dokumentach Pfizera brakuje danych dotyczących 25 706 pacjentów, którzy uczestniczyli w tym badaniu klinicznym.

OSKARŻENIA BROOK JACKSON PRZECIWKO VENTAVII, PFIZER I ICON

Obecnie toczy się proces przeciwko firmie Pfizer

[7] <https://s3.documentcloud.org/documents/21206098/exhibits-in-jackson-lawsuit.pdf>,

pozwanę przez sygnalistkę Brook Jackson. Jackson była pracownikiem firmy Ventavia, która wykonywała część badań klinicznych na zlecenie Pfizera. W pozwie tym Jackson, w ramach skargi przeciwko firmie Pfizer, przedstawiła ponad 400 dowodów na złe praktyki kliniczne i fałszowanie danych podczas badań klinicznych preparatu przeciw Covid-19 firmy Pfizer

[8] <https://www.bmj.com/content/375/bmj.n2635>.

Jackson nie jest jedyną osobą poddającą w wątpliwość wyniki badania Pfizera. Znana francuska biostatystyk Christine Cotton, po przeanalizowaniu badania oceniła je bardzo surowo, uznając, że jest ono niezgodne z dobrymi praktykami klinicznymi.

Warto wspomnieć, że Pfizer jest absolutnym rekordzistą w popełnionych korporacyjnych przestępstwach i wykroczeniach. Przykładowo, łączna kwota kar nałożonych na Pfizera od 2000 roku wynosi 10 268 423 998 dolarów / 50 683 811 327,49 zł (10 mld 268 mln 423 tys. 998 dolarów / 50 mld 683 mln 811 tys. 327 PLN). Wśród przestępstw, za które Pfizer został ukarany, są min. przestępstwa związane z kwestiami bezpieczeństwa produktów i korupcją.

[9] <https://violationtracker.goodjobsfirst.org/parent/pfizer> Violation Tracker

[10] <https://goodjobsfirst.org>).

POWIKŁANIA POSZCZEPIENNE I WYNIKAJĄCA Z NICH KWESTIA ŚWIADOMEJ ZGODY

Już 22 października 2020 roku Amerykańska Agencja d/s Żywności i Leków (FDA) posiadała od producentów preparatów przeciw Covid-19 listę 22 możliwych powikłań poszczepiennych

[11] <https://www.fda.gov/media/143557/download> str. 16

Nadzór FDA nad bezpieczeństwem szczepionek przeciw COVID-19

Robocza lista możliwych zdarzeń niepożądanych

Zastrzega się możliwość wprowadzenia zmian

- Zespół Guillain-Barré
- Ostre rozsiane zapalenie mózgu i rdzenia kręgowego
- Poprzeczne zapalenie rdzenia kręgowego
- Zapalenie mózgu /zapalenie rdzenia kręgowego/ zapalenie opon mózgowych/encefalopatia
- Drgawki/napady padaczkowe
- Udar mózgu
- Narkolepsja i katapleksja
- Anafilaksja
- Ostry zawał mięśnia sercowego
- Zapalenie mięśnia sercowego/zapalenie osierdzia
- Choroba autoimmunologiczna
- Nagłe, niewyjaśnione zgony
- Powikłania ciąży i porodu
- Inne ostre choroby demielinizacyjne
- Reakcje alergiczne inne niż anafilaktyczne
- Trombocytopenia (czyli obniżona ilość płytek krwi)
- Rozsiane wykrzepianie wewnątrznaczyniowe
- Żyłna choroba zakrzepowo-zatorowa
- Zapalenie stawów i bóle stawów
- Choroba Kawasaki
- Wieloukładowy zespół zapalny u dzieci
- Wzmocnienie (choroby) zależne od przeciwciał

Zgodnie z Kodeksem Norymberskim i innymi przepisami regulującymi badania/eksperymenty kliniczne, istniała konieczność uzyskania świadomej i dobrowolnej zgody uczestników na ich udział w badaniu.

Czy można mówić o dobrowolnej zgodzie uczestnika eksperymentu, podczas gdy lista tych powikłań została przed nim zatajona? Lub gdy pojawiały się naciski uzależniające możliwość wykonywania zawodu, przemieszczania się, uczestniczenia w szeroko rozumianym życiu społecznym i wykonywania innych ważnych funkcji życiowych od przyjęcia preparatu przeciwko Covid-19?

Dobrowolność tej zgody nie może budzić żadnych wątpliwości, a tak nie jest.

Niezwykle ważne jest zrozumienie, że osoby przyjmujące preparaty przeciw Covid-19 nie informowano również o tym, że preparaty te nie mają znaczenia epidemiologicznego dla rozprzestrzeniania się wirusa, gdyż zarówno osoby zaszczepione, jak i niezaszczepione mogą ulec zakażeniu i zarażać innych. Jedynie – w teorii – preparaty te miały sprawić, że przebieg choroby będzie łagodniejszy, co znów, zgodnie z aktualnymi statystykami, się nie potwierdziło.

Aktualnie prezes ds. międzynarodowych rynków rozwiniętych w firmie Pfizer, Janine Small, ponad wszelką wątpliwość potwierdziła fakt braku znaczenia epidemiologicznego produktu Pfizera. Stało się to podczas niedawnego przesłuchania w Parlamencie Europejskim, a poinformował o tym członek Parlamentu Europejskiego Rob Roos, reprezentujący Holandię: [12] https://twitter.com/Rob_Roos/status/1579759795225198593

Tłumaczenie: „Jeśli nie zostaniesz zaszczepiony, jesteś aspołeczny” – powiedział Rob Roos. „Oto, co powiedział nam holenderski premier i minister zdrowia. Nie szczepisz się tylko dla siebie, ale także dla innych. Robisz to dla całego społeczeństwa. Okazało się to kompletną bzdurą. Podczas przesłuchania w sprawie Covid w Parlamencie Europejskim, jedna z dyrektorów Pfizera właśnie powiedziała mi, że w momencie wprowadzenia, szczepionka nigdy nie była testowana pod kątem zatrzymania transmisji wirusa.

„To usuwa całą podstawę prawną paszportu Covid - paszportu, który doprowadził do masowej dyskryminacji instytucjonalnej, ponieważ ludzie stracili dostęp do podstawowych części społeczeństwa” – dodał Roos. „Uważam, że to szokujące, nawet przestępcze. Proszę obejrzeć film do końca.”

Roos podzielił się wymianą zdań z Janine Small.

„Będę mówić po angielsku, by nie było nieporozumień” – powiedział Roos. „Czy szczepionka Pfizer Covid-19 została przetestowana pod kątem zatrzymania transmisji wirusa, zanim weszła na rynek? Jeśli nie, proszę to wyraźnie zaznaczyć. Jeśli tak, czy może Pani udostępnić dane tej komisji? I naprawdę chcę prostej odpowiedzi tak lub nie, i nie mogę się jej doczekać”.

„Jeśli chodzi o pytanie, czy wiedzieliśmy o zatrzymaniu transmisji (przekazywania innym wirusa) zanim zasadniczo zanim produkt Pfizera pojawił się na rynku?” Dyrektor wykonawczy firmy Pfizer, J. Small, przyznała: "Nie... Musieliśmy naprawdę działać z prędkością nauki, aby zrozumieć, co dzieje się na rynku”.

„To skandal”, skomentował Roos w swoim video. „Miliony ludzi na całym świecie czuło się zmuszone do zaszczepienia się z powodu mitu, że robisz to dla innych. Okazało się to tanim kłamstwem. To powinno zostać ujawnione.”

Stało się inaczej, a aktywna dezinformacja, miała wpływ na ograniczanie wolności i demonizowanie niezaszczepionych jako zagrażających zaszczepionym. Założenia te były nierzetelne i mylące. Ponadto nadal twierdzi się, że ludzie powinni być szczepieni kolejnymi dawkami, tzw. dawkami przypominającymi, aby nie zachorować na Covid.

Podawane dane dotyczące śmiertelności i powikłań wynikających z choroby, które nie były

i nie są wiarygodne; przyczyny zgonów, klasyfikowanych jako zgony spowodowane przez Covid, były i są niekompletne, podobnie jak nie przeprowadzano sekcji zwłok, aby ustalić, czy pacjent zmarł z powodu Covida, czy tylko z pozytywnym testem PCR lub antygenowym. Wiek chorych i ich choroby współistniejące nie były brane pod uwagę w statystykach. Stworzono narrację strachu i manipulacji danymi. Państwo oparło się tylko i wyłącznie na szczepieniach i nie wzięło pod uwagę innych metod leczenia, które zostały odrzucone a priori, a lekarze, którzy proponowali inne niż oficjalnie przyjęte, a wręcz narzucone metody leczenia, wciąż ponoszą tego prawne i osobiste konsekwencje. Dzieje się tak, pomimo faktu, że są one właśnie skuteczne, bo ratujące życie i zdrowie i zgodne z etyką lekarską i przysięgą Hipokratesa. ([13] [Ivermectin for COVID-19: real-time analysis of all 184 studies](#) i [14] <https://covid19criticalcare.com/covid-19-protocols/translations/>)

Oznacza to, że warunek konieczny dla dopuszczenia warunkowego produktu, nie został spełniony, bo nie rozważano innych metod leczenia znanych i stosowanych od dziesięcioleci.

Ewidentnie błędna polityka Ministerstwa Zdrowia w leczeniu Covid-19, wykluczyła inne niż szczepienia metody i środki leczenia chorych na Covid-19 oraz nie zrobiła wszystkiego, aby uzyskać wymaganą świadomą zgodę pacjentów.

Osoby przyjmujące te preparaty nie tylko były nieświadome możliwości wystąpienia powyższych powikłań poszczepiennych, ale większość z nich nie miała nawet świadomości, że bierze udział w badaniu klinicznym - w eksperymencie, którego wszystkie fazy nie zostały do dzisiejszego dnia zakończone. Nie wiedzieli więc, że przyjmują produkt, który nie został przebadany klinicznie, ani nie byli świadomi jego możliwych konsekwencji dla ich życia i zdrowia. Wręcz przeciwnie, zapewniano ich, że produkt został przebadany, że jest "bezpieczny i skuteczny", że to "jedyne rozwiązanie", by nie zachorować i uniknąć powikłań, w tym śmierci, oraz by nie stać się nosicielem wirusa, stanowiącym zagrożenie dla życia członków rodziny i społeczeństwa. Twierdzono, że był to jedyny sposób na powrót do „normalności” życia społecznego. Nie poinformowano ich również, że będą musieli przyjmować „dawki przypominające”.

Dzisiaj wiemy, że Ursula von Der Leyen zakupiła 4,6 mld dawek dla obywateli krajów Unii Europejskiej, czyli po 10 dawek dla każdego członka Unii, w tym dla noworodków. Dlaczego tyle dawek? Prócz braku podstaw naukowych dla tych „dawek przypominających”, sprawa ma profil skandalu korupcyjnego. Obecnie Prokuratura Europejska (EPPO), i niezależny organ UE, odpowiedzialna za dochodzenie i ściganie przestępstw finansowych, w tym oszustw, prania pieniędzy i korupcji, wszczęła dochodzenie w sprawie zakupów preparatów przeciw Covid-19 w UE i w sprawie roli przewodniczącej Komisji Europejskiej Ursuli von der Leyen

w tej sprawie. [15] <https://www.politico.eu/article/ursula-von-der-leyen-pfizer-eu-prosecutors-office-opens-investigation-into-covid-vaccine-purchases/>

BEZPIECZNE I SKUTECZNE?

Umowa z Pfizerem, podpisana 28.09.2021, upubliczniona niedawno przez słoweński rząd, wyraźnie stwierdza: "Państwo ponadto przyznaje, że długoterminowe skutki i skuteczność szczepionki są obecnie nieznanne".

(Artykuł 1 na stronie 17/25 zeskanowanego dokumentu: [16] https://d7694293-ffb8-4ed0-a014-3581d49070e4.usrfiles.com/ugd/d76942_5af19ff7389d405585ae0c9db50eb306.pdf)

Jak więc można ten produkt szeroko reklamować jako bezpieczny i skuteczny? Jak można podawać go kobietom w ciąży i dzieciom? Czy też prowadzić eksperymenty z użyciem tego produktu na małych dzieciach?

POWIKŁANIA POSZCZEPIENNE W BAZACH DANYCH:

Kilka kluczowych czynników wynikających z wyjątkowego przyspieszenia zastosowania tych preparatów przeciw Covid-19 u ludzi z pominięciem długoterminowych badań klinicznych, podkreśla **konieczność badania wszystkich dostępnych dowodów** w celu określenia przydatności tych preparatów i ich bezpieczeństwa w zastosowaniu u ludzi, w tym analizy baz danych pod kątem zgłoszonych powikłań po preparatach Covid-19. Czynniki te dotyczą kwestii:

- Monitorowania bezpieczeństwa tych preparatów, które nie zostało ustalone poprzez zakończenie badań klinicznych fazy 3 i 4; obecnie jesteśmy w fazie 3.
- Wątpliwej i zmniejszającej się skuteczności powyższych preparatów, przy jednoczesnym fakcie, iż nie działają one jak inne podobne produkty szczepionkowe (tj. nie zapobiegają zarażeniu się, rozprzestrzenianiu się lub zachorowaniu na wirusa).
- Produkty te są stosowane na miliardach ludzi, w tym na dzieciach, w fazie badań klinicznych, przy czym stan zdrowia ogromnej większości tych osób nie jest monitorowany.
- Lepszego zrozumienia ryzyka związanego z chorobą wywołaną przez Covid-19.
- Faktu dostępności istniejących innych bezpieczniejszych produktów, łagodzących szkody związane z chorobą.
- Faktu, iż dane z 6-miesięcznych badań firmy Pfizer, które były kontynuacją oryginalnych danych z badań, na podstawie których produkty zostały dopuszczone do obrotu, nie wykazały zmniejszenia śmiertelności z wszystkich przyczyn w grupie szczepionej, przy jednoczesnym wystąpieniu poważnych zdarzeń niepożądanych, w tym zgonów ([17] <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa2110345>

i [18]

https://www.nejm.org/doi/suppl/10.1056/NEJMoa2034577/suppl_file/nejmoa2034577_appendix.pdf).

BAZA DANYCH EUDRAVIGILANCE

EudraVigilance to Europejska baza danych zgłoszeń o podejrzewanych działaniach niepożądanych leków. Jest ona bazą danych nadzoru nad bezpieczeństwem farmakoterapii, służącą do gromadzenia i analizy danych o podejrzewanych działaniach niepożądanych pochodzących przede wszystkim z Europejskiego Obszaru Gospodarczego, EOG (ang. EEA-European Economic Area). EudraVigilance jest częścią Europejskiej Agencji Leków, której zadaniem jest ocena, nadzór i monitorowanie bezpieczeństwa leków w UE. EudraVigilance ma na celu gromadzenie informacji „o podejrzewanych działaniach niepożądanych leków, które zostały dopuszczone do obrotu lub są badane w ramach badań klinicznych w EOG”, co "umożliwia wczesne wykrywanie potencjalnych problemów związanych z bezpieczeństwem". Zgłoszenia w systemie EudraVigilance są dokonywane elektronicznie przez sponsorów badań klinicznych, posiadaczy pozwoleń na dopuszczenie do obrotu oraz organy krajowe.

Na dzień 30.07.2022 w europejskiej bazie danych Eudra Vigilance rejestrującej powikłania poszczepienne, możemy znaleźć następujące dane dotyczące powikłań i zgonów po preparatach przeciw Covid-19: **46 999 zgonów i 4 731 833 powikłań** (kraje EOG i spoza EOG)

Źródło:

- COVID-19 MRNA VACCINE PFIZER-BIONTECH [19]
[https://dap.ema.europa.eu/analytics/saw.dll?PortalPages&PortalPath=%2Fshared%2FPHV_DAP%2F_portal%2FDAP&Action=Navigate&P0=1&P1=eq&P2="Line_Listing_Objects"."Substance_High_Level_Code"&P3=1+40983312](https://dap.ema.europa.eu/analytics/saw.dll?PortalPages&PortalPath=%2Fshared%2FPHV_DAP%2F_portal%2FDAP&Action=Navigate&P0=1&P1=eq&P2=)
- COVID-19 MRNA VACCINE MODERNA (CX-024414) [20] <https://dap.ema.europa.eu/analytics/saw.dll?PortalPages>
- COVID-19 VACCINE ASTRAZENECA (CHADOX1 NCOV-19) [21]
[https://dap.ema.europa.eu/analytics/saw.dll?PortalPages&PortalPath=%2Fshared%2FPHV_DAP%2F_portal%2FDAP&Action=Navigate&P0=1&P1=eq&P2="Line_Listing_Objects"."Substance_High_Level_Code"&P3=1+40995439](https://dap.ema.europa.eu/analytics/saw.dll?PortalPages&PortalPath=%2Fshared%2FPHV_DAP%2F_portal%2FDAP&Action=Navigate&P0=1&P1=eq&P2=)
- COVID-19 VACCINE JANSSEN (AD26.COV2.S) [22]
[https://dap.ema.europa.eu/analytics/saw.dll?PortalPages&PortalPath=%2Fshared%2FPHV_DAP%2F_portal%2FDAP&Action=Navigate&P0=1&P1=eq&P2="Line_Listing_Objects"."Substance_High_Level_Code"&P3=1+42287887](https://dap.ema.europa.eu/analytics/saw.dll?PortalPages&PortalPath=%2Fshared%2FPHV_DAP%2F_portal%2FDAP&Action=Navigate&P0=1&P1=eq&P2=)
- COVID-19 VACCINE NOVAVAX (NVX-COV2373)

[23]

[https://dap.ema.europa.eu/analytics/saw.dll?PortalPages&PortalPath=%2Fshared%2FPHV_DAP%2F_portal%2FDAP&Action=Navigate&P0=1&P1=eq&P2="Line Listing Objects"."Substance High Level Code"&P3=1+42287687](https://dap.ema.europa.eu/analytics/saw.dll?PortalPages&PortalPath=%2Fshared%2FPHV_DAP%2F_portal%2FDAP&Action=Navigate&P0=1&P1=eq&P2=)

Z ogółu zarejestrowanych powikłań prawie połowa (2 143 362) to powikłania poważne.

*Powikłanie może być sklasyfikowane jako "poważne", jeśli odpowiada zdarzeniu medycznemu, które skutkuje śmiercią, zagraża życiu, wymaga hospitalizacji, powoduje inne ważne z medycznego punktu widzenia schorzenie lub przedłużenie istniejącej hospitalizacji, skutkuje trwałym lub znacznym kalectwem lub niezdolnością do pracy, lub jest wrodzoną anomalią/wadą wrodzoną (dotyczy dzieci, których matki otrzymały ten preparat w okresie rozwoju płodowego).

WNIOSKI:

Ogólnodostępne dane EudraVigilance wskazują na liczbę zgłoszeń przypadków powikłań, które to liczby są niespotykane w bazie danych dla jakiegokolwiek innego produktu farmaceutycznego lub szczepionki. Biorąc pod uwagę, że „szczepionki” przeciwko Covid-19 są w powszechnej dystrybucji, nadal znajdują się w badaniach klinicznych i muszą być analizowane z wykorzystaniem wszystkich dostępnych dowodów, oraz to, że inne podobne produkty były podobnie szeroko dystrybuowane w całej Europie, wielkość rozbieżności w całkowitej liczbie zgłoszeń pojedynczych przypadków dla szczepionek Covid-19 w systemie EudraVigilance budzi bardzo poważne obawy co do bezpieczeństwa tych produktów i wskazuje na potrzebę natychmiastowego, pilnego działania.

BAZA DANYCH VAERS (USA)

VAERS jest narzędziem nadzoru nad bezpieczeństwem farmakoterapii przeznaczonym do wykrywania sygnałów bezpieczeństwa (niewykrytych w badaniach przed wprowadzeniem do obrotu) emitowanych u ludzi po podaniu produktów biologicznych lub farmaceutycznych. Zostało ono pierwotnie wprowadzone w 1990 roku jako rozwiązanie problemu braku odpowiedzialności firm farmaceutycznych zgodnie z ustawą National Childhood Vaccine Injury Act z 1986 roku (NCVIA). VAERS jest prowadzony i monitorowany przez Centers for Disease Control (CDC) oraz Food and Drug Administration (FDA).

Niezwykle istotne jest to, że zgłoszone powikłanie, które trafia do opublikowanej bazy danych VAERS, dostępnej do pobrania, jest powikłaniem **potwierdzonym** przez FDA i CDC.

Badania pokazują, że około 40 procent zgłoszeń w VAERS jest wprowadzanych przez pracowników służby zdrowia - lekarzy, pielęgniarki, dyplomowanych asystentów

pielęgniarskich (CNA), itp. Proces lustracji jest długotrwały i zajmuje się nim garstka pracowników zatrudnionych na umowę zlecenie. W VAERS są ogromne zaległości w gromadzeniu danych. Dane są aktualizowane co tydzień i są publicznie dostępne do pobrania przez społeczeństwo.

Celowe, fałszywe zgłoszenie powikłań do VAERS, jest w USA **przestępstwem federalnym**: „Świadome złożenie fałszywego raportu VAERS stanowi naruszenie prawa federalnego (18 U.S. Code § 1001) podlegające karze grzywny i pozbawienia wolności [24] <https://wonder.cdc.gov/vaers.html>

W systemie VAERS odnotowano obecnie **32,423 zgony i 1,461,146 powikłań** po szczepionkach przeciw COVID-19:

[25]

<https://medalerts.org/vaersdb/findfield.php?TABLE=ON&GROUP1=CAT&EVENTS=ON&VAX=COVID19>

Według stanu na 25.11.2022

Poniżej znajduje się szczegółowa lista wszystkich zgłoszonych do VAERS powikłań:

[26]

<https://medalerts.org/vaersdb/findfield.php?TABLE=ON&GROUP1=SYM&EVENTS=ON&VAX=COVID19>

NOWOTWORY W BAZIE VAERS

Analizując bazę VAERS dotyczącą zgłoszeń przypadków raka po preparatach przeciw COVID-19 w stosunku do danych z lat poprzednich, można zauważyć wzrost liczby nowotworów o 10 661,4%:

[27]

<https://medalerts.org/vaersdb/findfield.php?TABLE=ON&GROUP1=SYM&EVENTS=ON&VAX=COVID19>

*MedAlerts oferuje alternatywę dla oficjalnej wyszukiwarki VAERS, CDC Wonder. Oba są zbudowane z rządowych danych surowych, ale MedAlerts ma lepszy interfejs użytkownika, potężniejsze możliwości wyszukiwania i bardziej rozbudowane raporty, co czyni go najlepszym obiektem wyszukiwania VAERS.

*Współczynnik niedorejestrowania powikłań stanowi odsetek osób, które rzeczywiście doświadczyły zdarzenia niepożądanego, w stosunku do tego, ile osób zgłosiło zdarzenie. Badania wykazały, że odsetek zgłaszanych powikłań jest prawdopodobnie bardzo niski. W 2006 roku Departament Zdrowia i Usług Społecznych (HHS) przyznał Harvard Medical School grant w wysokości 1 miliona dolarów na śledzenie przez trzy lata raportów VAERS w Harvard Pilgrim Healthcare i opracowanie automatycznego systemu raportowania, który

zrewolucjonizowałby system raportowania VAERS i przekształcił go z "pasywnego" w system "aktywny". Projekt nosił nazwę "Electronic Support for Public Health - Vaccine Adverse Reporting System (ESP:VAERS)" i został zainicjowany "Aby stworzyć generalizujący system ułatwiający wykrywanie i zgłaszanie przez klinicystów zdarzeń niepożądanych związanych ze szczepionkami, w celu poprawy bezpieczeństwa krajowych programów szczepień."

Wg. tego badania: „*Podobnie zgłaszanych jest mniej niż 1% zdarzeń niepożądanych dotyczących szczepionek. Niskie wskaźniki zgłaszania uniemożliwiają lub spowalniają identyfikację "problematycznych" leków i szczepionek, które zagrażają zdrowiu publicznemu. Potrzebne są nowe metody nadzoru nad działaniami niepożądanymi leków i szczepionek.*”

[28] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2605594/>

Złożenie raportu VAERS online zajmuje co najmniej 30 minut. Wymaga to wielu stron elektronicznych składania szczegółowych informacji, a każda strona elektroniczna jest ograniczona czasowo. Oznacza to, że jeśli ktoś nie jest w stanie wypełnić elektroniczny formularz wystarczająco szybko, trzeba rozpocząć proces składania ponownie.

DANE Z BAZY DANYCH MEDYCZNYCH ARMII AMERYKAŃSKIEJ.

24 stycznia 2022 roku senator USA Johnson z Wisconsin zorganizował okrągły stół z udziałem światowej sławy lekarzy i ekspertów medycznych, którzy podzielili się swoimi spostrzeżeniami na temat skuteczności i bezpieczeństwa preparatu przeciw COVID-19. Podczas tego okrągłego stołu wysłuchał on zeznań Thomasa Renza, adwokata reprezentującego trzech sygnalistów Departamentu Obrony (DoD), którzy ujawnili niepokojące informacje dotyczące dramatycznego wzrostu liczby diagnoz medycznych wśród amerykańskiego personelu wojskowego, po przyjęciu tego preparatu..

Nadciśnienie tętnicze - wzrost o 2 181%

Choroby układu nerwowego - wzrost o 1 048%

Nowotwory złośliwe przelyku - wzrost o 894%

Stwardnienie rozsiane - wzrost o 680%

Nowotwory złośliwe narządów trawiennych - wzrost o 624%

Zespół Guillain-Barre - wzrost o 551%.

Rak piersi - wzrost o 487%

Choroby demielinizacyjne - wzrost o 487%

Nowotwory złośliwe tarczycy i innych gruczołów dokrewnych - wzrost o 474%

Niepłodność kobieca - wzrost o 472%

Zatorowość płucna - wzrost o 468%.

migreny - wzrost o 452%

zaburzenia czynności jajników - wzrost o 437%

Rak jąder - wzrost o 369%.
Tachykardia - wzrost o 302%

[29] <https://www.ronjohnson.senate.gov/services/files/279D448E-F9CF-4EE0-AAA9-8A7AE321AA8B>

[30] <https://www.ronjohnson.senate.gov/2022/2/sen-johnson-to-secretary-austin-has-dod-seen-an-increase-in-medical-diagnoses-among-military-personnel>

INNE SYSTEMY RAPORTOWANIA POWIKŁAŃ NA ŚWIECIE

Ponadto istnieją inne systemy zgłaszania powikłań, takie jak SAVAERS RPA (VAERS RPA), System Żółtej Karty w Wielkiej Brytanii, VigiAccess WHO, strona internetowa rządu Kanady, strona the Therapeutic Goods Administration Australii (TGA), Signalement-sante.gouv.fr, francuskie ośrodki czuwania nad bezpieczeństwem leków przy szpitalach uniwersyteckich, oficjalny system sprawozdawczości rządu Nowej Zelandii, system sprawozdawczości NotifACEDRA Ameryki Środkowej, czy VARR-PH na Filipinach.

Choć nie wiemy nic o bazach danych w Rosji czy Chinach, to słyszymy również o licznych powikłaniach poszczeniennych w Rosji i Chinach, które mają tam miejsce.

Oficjalnie zarejestrowana liczba zgonów po preparatach przeciw COVID-19 na całym świecie sięga obecnie setek tysięcy osób, a u milionów ludzi występują poważne powikłania. Dane te są jednak bardzo zaniżone i zgodnie z dostępnymi badaniami naukowymi należy je pomnożyć przez 100 (tzw. współczynnik niedoszacowania). W związku z tym potrzebne są natychmiastowe, pilne działania stosownych władz krajowych (prokuratury, sądy, policja), europejskich i światowych dla natychmiastowego wstrzymania produkcji i podawania tych preparatów. Konieczne jest bowiem ratowanie życia i zdrowia poszkodowanych ludzi oraz ochrona pozostałych.

PUBLIKACJE NAUKOWE DOTYCZĄCE POWIKŁAŃ POSZCZEPIENNYCH

Poniżej znajduje się lista ponad tysiąca recenzowanych badań naukowych dotyczących powikłań po tych preparatach przeciw Covid-19:

[31] <https://react19.org/wp-content/uploads/2022/07/publications7-25.pdf>

Lista recenzowanych badań naukowych wciąż się powiększa o nowe publikacje.

Przykładowo, najnowsze recenzowane badanie z dn. 26.09.2022 pt. „Leczenie pandemii dezinformacji na temat szczepionek COVID-19 mRNA poprzez prawdziwą medycynę opartą na dowodach - część 1” opublikowane w Journal of Insulin Resistance **wzywa do wstrzymania i ponownej oceny globalnego szczepienia przeciw COVID-19**, ponieważ "większe jest ryzyko poważnych powikłań związanych ze szczepionkami przeciw Covid-19 niż hospitalizacji z powodu Covid-19"

[32]

https://insulinresistance.org/index.php/jir/article/view/71?utm_source=substack&utm_medium=email

Autor powyższego artykułu, brytyjski kardiolog Dr Aseem Malhotra, na konferencji prasowej stwierdza: „Będąc podwójnie zaszczepionym i będąc jednym z pierwszych, którzy przyjęli szczepionkę Pfizer, po kilku miesiącach krytycznie oceniłem dane. Rozmawiałem z wybitnymi naukowcami z Oxfordu, Stanford i Harvard. Po rozmowie z dwoma dziennikarzami śledczymi i dwoma sygnalistami Pfizera, niechętnie doszedłem do wniosku, że ta szczepionka nie jest „bezpieczna” i wyrządza bezprecedensowe szkody.” „Jest więcej niż wystarczająco dowodów - powiedziałbym, że dowody są przytłaczające”. „Prowadzi to do wniosku, że należy zatrzymać szczepienia, do czasu, dopóki wszystkie surowe dane nie zostaną poddane niezależnej analizie.”

[33] <https://www.youtube.com/watch?v=MtE0I5FqHPs&t=9s>

Nigdy w historii szczepień 57 czołowych naukowców i ekspertów politycznych nie wydało raportu kwestionującego bezpieczeństwo i skuteczność szczepionki. Nie tylko kwestionują oni bezpieczeństwo obecnych preparatów przeciwko Covid-19, ale wzywają do natychmiastowego wstrzymania wszelkich szczepień.

[34] <https://www.opastpublishers.com/international-publisher/open-access-journals.html>

Data publikacji 21 września 2022 roku.

SYNDROM NAGŁYCH ZGONÓW

Zdrowi młodzi ludzie umierają nagle i niespodziewanie z powodu tajemniczego zespołu - lekarze szukają odpowiedzi w nowym krajowym rejestrze

[35] <https://www.dailymail.co.uk/news/article-10895067/Doctors-trying-determine-young-people-suddenly-dying.html>

[35a] <https://legaartis.pl/blog/2022/08/06/rzad-wielkiej-brytanii-przyznaje-ze-dzieci-szczepione-na-c19-bardziej-narazone-na-smierc-niz-niezaszczepione/>

Organizacja EUROMOMO monitorująca śmiertelność w Europie: Oficjalne dane dotyczące śmiertelności w Europie wykazały szokujący 691% wzrost nadwyżki zgonów wśród dzieci do 33 tygodnia 2022 r., odkąd Europejska Agencja Leków przedłużyła w maju 2021 r. pozwolenie na warunkowe użycie szczepionki Covid-19 firmy Pfizer do stosowania u dzieci w wieku od 12 do 15 lat. Po przeanalizowaniu danych dostarczonych przez EuroMOMO pod koniec

13

sierpnia 2022 r., odkryto 8-krotny wzrost zgonów wśród dzieci w wieku od 0 do 14 lat od czasu zatwierdzenia przez Europejską Agencję Leków preparatu przeciw Covid-19 dla dzieci.

[36] https://twitter.com/nagle_zgony

Szczepieni młodzi dorośli mają o 92% wyższy wskaźnik śmiertelności (na 100 000) niż nieszczepieni młodzi dorośli.

[37]

https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/datasets/deathsbyvaccinationstatusengland?utm_source=substack&utm_medium=email

PROBLEMY Z CIAŻĄ I PŁODNOŚCIĄ

Jak wynika z listy 22 możliwych powikłań poszczepiennych, o których FDA została poinformowana w październiku 2020 r. [38] <https://www.fda.gov/media/143557/download>, wiadomo było, że preparaty anty-Covid-19 mogą prowadzić do poronień, martwych urodzeń, a także niepłodności.

Potwierdzają to statystyki, badania i historie poszczególnych osób.

28 października 2022 roku EMA opublikowała nowe wytyczne, które mówią, że "ciężkie krwawienie miesiączkowe powinno być dodane do informacji o produkcie jako efekt uboczny o nieznanym częstotliwości występowania szczepionek mRNA COVID-19 Comirnaty (Pfizer) i Spikevax (Moderna)". [39] <https://www.ema.europa.eu/en/news/meeting-highlights-pharmacovigilance-risk-assessment-committee-prac-24-27-october-2022>

EMA twierdzi, że ciężkie krwawienie miesiączkowe można zdefiniować jako "krwawienie charakteryzujące się zwiększoną objętością i/lub czasem trwania, które zakłóca fizyczną, społeczną, emocjonalną i materialną jakość życia danej osoby."

Nowe wytyczne pochodzą po tym, jak z opóźnieniem dokonali przeglądu dostępnych danych, w tym przypadków zgłoszonych podczas badań klinicznych, przypadków spontanicznie zgłoszonych w Eudravigilance i ustaleń z literatury medycznej. EMA potwierdziła, "przypadki ciężkiego krwawienia miesiączkowego zostały zgłoszone po pierwszej, drugiej i uzupełniającej dawce Comirnaty i Spikevax".

Chociaż EMA stwierdza: „Nie ma dowodów na to, że zaburzenia miesiączkowania, których doświadczają niektóre osoby, mają jakikolwiek wpływ na reprodukcję i płodność”, jednak bazy danych zgłaszanych powikłań i statystyki, przeczą takiemu wnioskowi:

Spadek narodzin wg. oficjalnych statystyk:

„Przegląd śmiertelności noworodków w Szkocji. Healthcare Improvement Scotland została poproszona przez rząd szkocki o podjęcie przeglądu znacznego wzrostu śmiertelności noworodków w całej Szkocji w roku 2021/22.”

[40]

https://www.healthcareimprovementscotland.org/our_work/governance_and_assurance/programme_resources/neonatal_mortality_in_scotland.aspx

Pomimo tego, że VAERS nie wyłapuje wszystkich zgonów płodów, ale od ostatniej aktualizacji bazy danych VAERS, zgłoszono obecnie 4,532 przypadków zgonów płodów po preparatach COVID-19.

[41]

<https://medalerts.org/vaersdb/findfield.php?TABLE=ON&GROUP1=CAT&EVENTS=ON&PERPAGE=100&ESORT=AGE&VAX%5B%5D=COVID19&VAX%5B%5D=COVID19-2&WhichAge=range&LOWAGE=0&HIGHAGE=18>

Zgłoszone powikłania ciąży, porożeń, układu rozrodczego i piersi w EurdaVigilance na dzień 30.07.2022:

Po preparacie Tozinameran (kod BNT162b2, Comirnaty) firmy BioNTech/ Pfizer:

- 3 350 Cięża, poróg i stany okołoporodowe w tym 84 zgony
- 102 925 Zaburzenia układu rozrodczego i piersi w tym 9 zgonów

Po preparacie SPIKEVAX/mRNA-1273(CX-024414) firmy Moderna

- 1 089 Cięża, poróg i stany okołoporodowe w tym 12 zgonów
- 21 794 Choroby układu rozrodczego i piersi w tym 9 zgonów

Po preparacie AZD1222/VAXZEVRIA (CHADOX1 NCOV-19) firmy Oxford/Astra Zeneca

- 718 Cięża, poróg i stany okołoporodowe w tym 23 zgony
- 18 374 Zaburzenia układu rozrodczego i piersi w tym 3 zgony

Po preparacie JANSSEN (AD26.COVID.S) firmy Johnson & Johnson

- 126 Cięża, poróg i warunki okołoporodowe w tym 1 zgon
- 4 066 Choroby układu rozrodczego i piersi w tym 6 zgonów

Po preparacie NUVAXOVID(NVX-COV2373) firmy Novavax

- 2 Cięża, poróg i warunki okołoporodowe
- 58 Zaburzenia układu rozrodczego i piersi

Najbardziej zaszczepione kraje odnotowują obecnie największy spadek liczby urodzeń

- Szwecja (dramatyczny stały spadek o 10% w tym roku)
- Tajwan (spadek o 23%)
- Niemcy, Dakota Północna, Kanada, Wielka Brytania i Szwajcaria (spadki o 12-13%)

[42] <https://www.nbcnews.com/science/science-news/menstruation-changes-covid-vaccines-rcna38348>

POTENCJALNE TRWAŁE ZMIANY W GENIE W LUDZKIM DNA

Szwedzkie badanie Wewnątrzkomórkowa odwrotna transkrypcja mRNA szczepionki Pfizer BioNTech COVID-19 BNT162b2 in Vitro w linii komórek ludzkiej wątroby (Intracellular Reverse Transcription of Pfizer BioNTech COVID-19 mRNA Vaccine BNT162b2 In Vitro in Human Liver Cell Line) pokazuje, że in vitro preparat Pfizera instaluje DNA do ludzkiego genomu.

15

Badania przedkliniczne szczepionki COVID-19 mRNA BNT162b2, opracowanej przez Pfizer i BioNTech, wykazały odwracalne działania na wątrobę u zwierząt, które otrzymały preparat BNT162b2. Ponadto w niedawnym badaniu wykazano, że RNA SARS-CoV-2 może ulec odwrotnej transkrypcji i integracji z genomem ludzkich komórek.

[43]

https://www.mdpi.com/1467-3045/44/3/73/htm?utm_source=substack&utm_medium=email

CO JEST W SKŁADZIE TYCH PREPARATÓW?

KWESTIA ZADEKLAROWANYCH I NIEZADEKLAROWANYCH SKŁADNIKÓW PREPARATÓW PRZECIWIW COVID-19

ZADEKLAROWANE SKŁADNIKI

Jak to możliwe, że jest ten produkt przeciw Covid-19 podawany jest nawet całkiem małym dzieciom, które nie były w statystykach osób zagrożonych ciężkim przebiegiem Covida, podczas gdy niektóre z zadeklarowanych składników Pfizera (ALC-0315 i ALC-0159) czy Moderny (SM-102) są przeznaczone wyłącznie do użytku badawczego (RESEARCH USE ONLY/RUO)?

Wg. informacji producentów nanocząstek lipidowych używanych w przedmiotowych preparatach przeciw Covid-19 i wg. ich karty charakterystyki (MSDS), okazuje się, że użyte nanocząstki lipidowe są "NIE DO UŻYTKU DLA LUDZI".

- PFIZER – ALC-0159 i ALC-0315 *Ten produkt jest przeznaczony do celów badawczych - **Nie nadaje się do stosowania u ludzi lub weterynaryjnych zastosowań diagnostycznych lub terapeutycznych.***

- MODERNA: SM-102 *Przeznaczony wyłącznie do celów badawczych*

Oprócz tych substancji, innym eksperymentalnym produktem, który powoduje możliwe reakcje uboczne jest [PEG] 2000: 2-[(polyethylene glycol)-2000]-N,N-ditetradecylacetamide [mPEG-DTA] [ALC-0159] CAS: 1849616-42-7

[44] https://www.sinopeq.com/2-polyethylene-glycol-2000-n-n-ditetradecylacetamide-mpeg-dta-alc-0159-cas-1849616-42-7_p477.html

Wystarczy sprawdzić to na stronach internetowych producentów tych substancji:

[45] <http://www.delta-f.com/details/894778>

*„Delta dostarcza ALC-0315; 2036272-55-4 tylko do badań naukowych, a nie do leczenia ludzi, rozwoju leków lub innych zastosowań komercyjnych. **Jeśli jakkolwiek nabywca lub osoba trzecia zakupi nasz ALC-0315; 2036272-55-4 do leczenia, rozwoju leków lub użytku komercyjnego, nabywca lub osoba trzecia weźmie na siebie całą odpowiedzialność prawną i zostanie pociągnięta do odpowiedzialności. ALC-0315; 2036272-55-4 jest w magazynie i można go zamówić z ufnością.**”*

www.delta-f.com/details/847570

„Delta dostarcza ALC-0159(CAS:1849616-42-7) tylko do badań naukowych i nie może być używany do leczenia ludzi, rozwoju leków lub innych celów komercyjnych. ALC-0159(CAS:1849616-42-7) jest w magazynie i może być zamówiony z ufnością.”

Ponadto na obu tych stronach podano, że firma produkuje m.in: *„syntetyczne fosfolipidy, polimerowe pochodne glikolu polietylenowego, kopolimery blokowe, nanocząstki magnetyczne, nanozłoto i pręty nanozłota, barwniki fluorescencyjne w bliskiej podczerwieni, reaktywne barwniki fluorescencyjne, znakowany fluorescencyjnie dekstran BSA i streptawidyna, środki do sieciowania białek, małych cząsteczkowe pochodne PEG, chemikalia do pomiaru kropek, dendrymery, pochodne cyklodekstryny, onkologiczne substancje czynne, ligandy makrocykliczne i inne produkty. Top API onkologiczne, ligandy makrocykliczne, fluorescencyjne kropki kwantowe, pochodne kwasu hialuronowego, **grafen lub tlenek grafenu, nanorurki węglowe, fulereny**, krzemionka i mezoporowata krzemionka, mikrosfery polimerowe, barwniki fluorescencyjne NIR, mikrosfery polistyrenowe, nanocząstki upconversion, produkty MRI NMR, białka fluorescencyjne i sondy fluorescencyjne itp.”*

Szczególnie warto tu zwrócić

uwagę na fakt produkowania przez tę firmę *„grafenu lub tlenku grafenu, nanorurek węglowych i fulerenów”*.

[46] <https://www.caymanchem.com/news/sm-102-statement>

SM-102 tylko do użytku badawczego (RUO)

„Produkty w klasie RUO, takie jak SM-102 (nr pozycji 33474), są przeznaczone wyłącznie do użytku in vitro lub na zwierzętach (eksploracyjnego lub przedklinicznego).

Karty Danych Bezpieczeństwa muszą pokazywać zawartość i zagrożenia każdego składnika w dostarczonym produkcie chemicznym. Karta charakterystyki substancji niebezpiecznej dla SM-102 Kajmana (pozycja nr 33474) dokładnie przedstawia, że mieszanina substancji chemicznych w tym produkcie to 90% etanolu (powszechny rozpuszczalnik) i 10% SM-102. Chociaż etanol jest powszechnym rozpuszczalnikiem, ma kilka znanych poważnych zagrożeń, które są omówione w SDS firmy Cayman. Ani Narodowy Instytut Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy (NIOSH), Rejestr Efektów Toksycznych Substancji Chemicznych (RTECS), ani Spis Klasyfikacji i Oznakowania Europejskiej Agencji Chemikaliów (ECHA) nie wymieniają żadnych zagrożeń związanych z SM-102.”

NIEBEZPIECZEŃSTWA ZWIĄZANE ZE STOSOWANIEM PEG (czyli poly-ethylene-glikol)

Zgodnie z istniejącymi naukowymi badaniami na zwierzętach nad substancją zwaną glikolem poli(etylenowym), preparaty wykorzystujące PEGylację wykorzystują mikromolarne ilości tych lipidów, stanowiąc potencjalnie immunogenną ekspozycję w małej dawce. W badaniach na zwierzętach wykazano, że aktywacja dopełniacza jest odpowiedzialna zarówno za anafilaksję, jak i zapaść sercowo-naczyniową, a wstrzyknięty PEG aktywuje wiele szlaków dopełniacza

również u ludzi. Autorzy jednego z badań stwierdzają, że „*Ta kaskada wtórnych mediatorów znacznie wzmacnia efektorowe reakcje immunologiczne i może wywołać anafilaksję u wrażliwych osób. Rzeczywiście, ostatnie badania na świniach wykazały, że ogólnoustrojowa aktywacja dopełniacza (np. wywołana po dożylnym wstrzyknięciu PEGyloowanych liposomów) może leżeć u podstaw anafilaksji sercowej, w której C5a odgrywał rolę sprawczą.*” (Hamad et al., 2008) *Należy również zauważyć, że wstrząs anafilaktyczny u świń wystąpił nie przy pierwszej ekspozycji na iniekcję, ale po drugiej ekspozycji na iniekcję (wstrzyknięcie)* (Kozma et al., 2019). Obecność przeciwciał przeciwko PEG jest szeroko rozpowszechniona w populacji (Zhou i in., 2020). Yang i Lai (2015) stwierdzili, że około 42% badanych przez nich próbek krwi zawierało przeciwciała przeciwko PEG i ostrzegają, że mogą one mieć istotne konsekwencje dla wszelkich wprowadzanych terapii opartych na PEG. Hong et. al. (2020) stwierdzili przeciwciała anty-PEG o częstości występowania do 72% w populacjach bez wcześniejszej ekspozycji na terapię medyczną opartą na PEG. Lila et. al. (2018) zauważa, że *"istnienie takich przeciwciał anty-PEG było ściśle skorelowane z osłabieniem skuteczności terapeutycznej w połączeniu z rozwojem poważnych działań niepożądanych w kilku badaniach klinicznych wykorzystujących terapie oparte na PEGylatach"*

[47] <https://www.science.org/content/article/suspicious-grow-nanoparticles-pfizer-s-covid-19-vaccine-trigger-rare-allergic-reactions>

Ostatnio FDA podjęła decyzję o zatwierdzeniu "dawek przypominających" preparatów przeciwko "kolejnym wariantom" Sars-COV-2, bez wymogu żadnych dalszych badań klinicznych.

[48]

https://www.fda.gov/media/159452/download?utm_source=substack&utm_medium=email

Decyzja jest szokująca, choćby biorąc pod uwagę samą obecność poli(glikolu etylenowego) PEG. Jak można stosować te produkty bezpośrednio na populacji ludzkiej bez zbadania możliwości rozwoju poważnych skutków ubocznych znanych z dotychczasowych badań z zastosowaniem terapii PEGyloowanych na zwierzętach?

Przykład potencjalnego problemu można zobaczyć w niedawnym artykule z Israel National News: "Nowe badanie łączy szczepionki COVID z 25% wzrostem liczby zatrzymań akcji serca u mężczyzn i kobiet".

[49]

https://www.israelnationalnews.com/news/328529?utm_source=substack&utm_medium=email

„Badanie oparte jest na danych uzyskanych od służb ratowniczych. Samo zakażenie COVID nie jest związane z istotnym wzrostem powikłań sercowo-naczyniowych. Nowe badanie przeprowadzone przez izraelskich naukowców i opublikowane w Nature wykazało ponad 25-procentowy wzrost liczby wezwań pogotowia ratunkowego, związanych z układem krążenia

w populacji młodych dorosłych, po wprowadzeniu szczepionek COVID, zarówno wśród mężczyzn, jak i kobiet. Nie stwierdzono podobnego wzrostu z powodu samego zakażenia COVID.

Izraelskie władze zdrowotne oraz amerykańskie Centra Kontroli Chorób (CDC) uznały związek pomiędzy szczepionkami COVID a określonymi powikłaniami sercowo-naczyniowymi. Ryzyko wystąpienia zapalenia mięśnia sercowego po otrzymaniu drugiej dawki szczepionki szacuje się obecnie na 1 na 3000 do 1 na 6000 u mężczyzn w wieku od 16 do 24 lat.

Ostatnie artykuły w czasopismach naukowych starają się jednak sugerować, że powikłania sercowo-naczyniowe po zakażeniu COVID są częstsze niż po szczepieniu. Twierdzeniu temu przeczą wyniki z ostatniego badania przeprowadzonego przez izraelskich naukowców, w którym wykorzystano dane z Israel National Emergency Medical Services (EMS) związane z "wezwaniami służb ratownictwa medycznego, dotyczącymi zatrzymania krążenia i ostrego zespołu wieńcowego w populacji 16-39 lat" w latach 2019-2021."

TERAPIA GENOWA

Strona internetowa FDA odnosi się do tych preparatów jako "terapii genowej"

[50] <https://www.fda.gov/drugs/coronavirus-covid-19-drugs/coronavirus-treatment-acceleration-program-ctap>

Produkty terapii genowej mają na celu modyfikację lub manipulację ekspresją genu lub zmianę właściwości biologicznych żywych komórek do celów terapeutycznych."

Zauważmy, że te eksperymentalne preparaty genowe są dziś podawane całej populacji świata, bez wystarczających badań nad ich potencjalną toksycznością, bez odpowiedniego monitoringu, bez wiedzy, co w ogóle monitorować, skoro nie wiadomo, co jest podawane.

Przykładem tego jest obecna interwencja posła Grzegorza Brauna w Narodowym Instytucie Zdrowia Publicznego i odpowiedź Dyrektora Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego, pana prof. Rafała Gierczyńskiego, który potwierdza, że pracownicy Instytutu, którzy mają obowiązek i odpowiedzialność monitorowania bezpieczeństwa produktów, nie znają składu zalecanych preparatów, nie mogą też badać danych preparatów. Na jakiej podstawie podejmują swoje decyzje?

Producenci tych preparatów, a także organy, które mają je regulować, zaprzeczają związkowi powikłań zdrowotnych u osób, które przyjęły ten preparat, z samym preparatem.

Jednocześnie nie przeprowadza się sekcji zwłok osób, które zmarły w wyniku powikłań, nie udostępnia się informacji o stanie szczepień osób, które zmarły nagle, nie monitoruje się stanu zdrowia osób, które doznały powikłań, nie prowadzi się odpowiednich badań, a brak znajomości pełnego składu podawanego produktu przez organy przekazujące produkt na poziomie krajowym jest wręcz niewyobrażalny. Jak więc, nie znając pełnego składu produktu,

można ustalić związek przyczynowy pomiędzy występowaniem powikłań, w tym zgonów z tym produktem, a tym bardziej jak można go wykluczyć a priori - bez weryfikacji i badań? Jeszcze bardziej niepokojące jest to, że warunkowe dopuszczenie produktu do obrotu, w przeciwieństwie do Pełnego zatwierdzenia produktu, pozwala sprzedawcy tych preparatów nie tylko utrzymać składniki w tajemnicy, ale także zmienić skład preparatu bez powiadamiania Agencji ds. Żywności i Leków (FDA) lub jakiegokolwiek innej organizacji, osoby lub podmiotu.

NIEZADEKLAROWANE SKŁADNIKI

Ponieważ jest to terapia eksperymentalna, nie ulega wątpliwości, że producenci preparatów przeciw Covid-19 są zobowiązani do podania pełnego składu stosowanych preparatów i pełnej transparentności. Jednak pomimo tego oczywistego wymogu, nadal nie podają oni ich pełnego składu.

CO JEST W SKŁADZIE TYCH PREPARATÓW?

Jak wynika z udostępnionego na mocy ustawy o wolności informacji (FOIA) poniższego dokumentu, w preparatach firmy *Pfizer* przeciwko Covid-19 tych znajdują się niezadeklarowane składniki.

Europosłowie, którzy wnioskowali o udostępnienie im kopii umów zawartych przez *Pfizera* z rządami w odpowiedzi otrzymywali ich kopie z zamazaną na czarno dużą częścią tekstu:

BNT162b2

3.2.P.1 Description and Composition of the Drug Product

3.2.P.1. DESCRIPTION AND COMPOSITION OF THE DRUG PRODUCT

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

The composition of the drug product, including amounts per vial and function and quality standard applicable to each component, are given in [Table 3.2.P.1-1](#).

[REDACTED]

Akronim używany przez firmę Pfizer w związku ze swoim produktem: **BioNTech** jest skrótem, akronimem, od słowa **bionanotechnologia**.

Definicja bionanotechnologii to: Biologiczne zastosowanie nanotechnologii.

Dowody na zastosowanie nanotechnologii w tych preparatach przeciw Covid-19, można znaleźć w następujących raportach naukowych:

[51] <https://ijvtpr.com/index.php/IJVTPR/article/view/52>

Abstrakt

Między lipcem 2021 a sierpniem 2022 roku dowody na nieujawnione składniki "szczepionek" COVID-19 zostały opublikowane przez co najmniej 26 badaczy/zespołów badawczych w 16 różnych krajach na pięciu kontynentach przy użyciu analizy spektroskopowej i mikroskopowej. Pomimo działania w dużej mierze niezależnie od siebie, ich ustalenia są niezwykle podobne i podkreślają wyraźne i obecne niebezpieczeństwo, że ludność świata została okłamana co do zawartości "szczepionek" COVID-19. To rodzi poważne pytania o prawdziwy cel niebezpiecznych eksperymentalnych zastrzyków, które do tej pory zostały wstrzyknięte 5,33 miliardom ludzi (ponad dwie trzecie rasy ludzkiej), w tym dzieciom, najwyraźniej bez ich świadomej zgody co do zawartości. Zaskakujące odkrycia obejmują struktury geometryczne o ostrych krawędziach, struktury włókniste lub podobne do rur, formacje krystaliczne, "mikropęcherzyki" i możliwą samoskładającą się nanotechnologię. Krew osób, które otrzymały jedną lub więcej "szczepionek" COVID-19, okazuje się, w każdym przypadku, zawierać ciała obce i być poważnie zdegradowana, z czerwonymi krwinkami zazwyczaj w formacji Rouleaux. Razem wzięte, te 26 badań tworzą potężny argument za tym, aby cała siła badań naukowych została poniesiona na zawartość "szczepionki" COVID-19. Jeśli wyniki tych 26 badań zostaną potwierdzone, wtedy polityczne implikacje są niczym innym jak rewolucyjne: popełniono globalną zbrodnię przeciwko ludzkości, w której każdy rząd, każdy organ regulacyjny, każda organizacja medialna i wszystkie zawody były współwinne.

[52] https://www.theepochtimes.com/toxic-components-found-in-blood-of-patients-who-took-covid-vaccines-german-scientists_4689152.html?utm_source=healthnoe&src=healthnoe&utm_campaign=health-2022-09-27&src_cmp=health-2022-09-27&utm_medium=email&est=NvKC68gYllos8ovaNYygOjlcRUDNeUDcEfhovYcx2PBrMsUVxTkSomcXWbqXA5oXdpQ4tAoZBQ==

Badanie zostało przeprowadzone przez grupę 60 naukowców z Niemiec i innych krajów, którzy przetestowali preparaty przeciw Covid-19 firmy Pfizer BioNTech i Moderny. Stosując kilka metod pomiaru, we wszystkich bez wyjątku próbkach naukowcy znaleźli składniki, które:

- 1. są, w stwierdzonych ilościach, toksyczne zgodnie z wytycznymi medycznymi,*
- 2. nie były deklarowane przez producentów jako obecne w szczepionkach,*
- 3. są w przeważającej części metaliczne,*

4. są widoczne w mikroskopie ciemnego pola jako charakterystyczne i złożone struktury o różnych rozmiarach,

5. tylko częściowo można je wytłumaczyć jako wynik procesów krystalizacji lub rozkładu,

6. nie można ich wytłumaczyć ich obecności jako zanieczyszczenia w wyniku procesu produkcyjnego. W dawkach z AstraZeneca, BioNTech/Pfizer i Moderna niespodziewanie wykryto następujące pierwiastki metaliczne w przewodzie: - Metale alkaliczne: cez (Cs), potas (K), - metale ziem alkalicznych: wapń (Ca), bar (Ba), - metale przejściowe: kobalt (Co), żelazo (Fe), chrom (Cr), tytan (Ti), - metale ziem rzadkich: cer (Ce), gadolin (Gd), - Grupa górnicza/metal: aluminium (Al), - Grupa węglowa: krzem (Si) (częściowo materiał nośny/poślizg), - Grupa tlenowa: siarka (S)

Zgodnie z przyjętymi normami w tego typu preparatach nie dopuszcza się struktur większych niż 0,22 mikrometra, tymczasem niektóre ze znalezionych struktur miały przekrój 25 mikrometrów (czyli do 100x większy niż dopuszczalny).

Kolejne badanie zostało zamieszczone w Międzynarodowym magazynie teorii, praktyki i badania szczepionek p.t.: „Analiza mikroskopowa w ciemnym polu krwi 1,006 osób z objawami po preparatach przeciw Covid-19 mRNA firmy Pfizer/BioNtech lub Moderny

[53]

<https://web.archive.org/web/20220815121336/https://ijvtpr.com/index.php/IJVTPr/article/view/47>

[54] https://www.theepochtimes.com/mkt_app/foreign-metal-like-objects-some-appearing-as-graphene-family-superstructures-found-in-94-percent-of-people-who-took-mrna-vaccine)

W badaniu tym włoscy lekarze znaleźli obce ciała podobne do metalu u 94% osób, które przyjęły szczepionki mRNA. Trzech włoskich chirurgów przeanalizowało krople krwi obwodowej 1,006 osób z powikłaniami poszczeniennymi, po preparatach mRNA firmy Pfizer/BioNTech lub Moderna. Okazało się, że 94% z nich miało „agregację erytrocytów i obecność cząstek o różnych kształtach i rozmiarach niejasnego pochodzenia,” miesiąc po zaszczepieniu.”

Metaliczne cząsteczki zostały wcześniej znalezione w różnych partiach preparatu Moderna i wycofane z obrotu w Japonii:

[55] <https://www.reuters.com/business/healthcare-pharmaceuticals/contaminant-moderna-vaccines-suspected-be-metallic-powder-nhk-2021-08-27/>

Kolejne badanie, w którym stwierdzono obecność grafenu w testowanych preparatach przeciw Covid-19, opublikował na łamach Researchgate naukowiec Pablo Campra:

[56]

https://www.researchgate.net/publication/355979001_DETECTION_OF_GRAPHENE_IN_COVID19_VACCINES

[57] <https://rumble.com/v1iq9ul-pablo-campra-identified-and-evidenced-the-existence-of-graphene-in-the-vacc.html>

Podobne analizy przeprowadzili naukowcy z Nowej Zelandii, Australii, Wielkiej Brytanii, Hiszpanii, Austrii, Argentyny, Stanów Zjednoczonych, Republiki Południowej Afryki i innych krajów, dochodząc do tych samych wniosków:

[58] <https://rumble.com/v1puxz8-irrefutable-proof-of-self-assembly-structures-in-c19-shots-structures-assem.html>

[59] <https://www.trialsitenews.com/a/direct-microscopic-examination-of-pfizers-covid-19-injections-contents-of-the-vials-are-interacting-with-electromagnetic-fields.-0d437119>

[60] <https://rumble.com/vnuuih-analysis-of-moderna-vaccine-vial-shows-mystery-rod-like-objects-and-wide-sp.html>

[61] <http://lifeoftheblood.com/>

[62] <https://nzdsos.com/2022/02/08/its-a-small-world-micro-tech-in-the-jabs/>

[63] <https://odysee.com/@drsambailey:c/nz-scientist-examines-pfizer-jab-under-the-microscope:6?src=embed>

[64] <https://rumble.com/v1ki1d3-dr.-felipe-reitz-reveals-clotting-graphene-immuno-comprimise-in-vaccinated-.html>

[65] <https://rumble.com/v10psy5-dr.-andreas-noack-graphene-razor-blades-found-in-covid-vaccines.html>

[66] <https://zeeemedia.com/interview/world-first-robotic-arms-assembling-via-nanotech-inside-covid-19-vaccines-filmed-in-real-time-dr-nixon/>

Istnieje wiele dowodów, czy też przesłanek, wskazujących na wykorzystanie nanotechnologii, grafenu i innych składników tych preparatów w celach innych niż oficjalnie deklarowane - związane z deklarowaną produkcją przeciwciał przeciwko wirusowi Covid-19.

Wskazują na to min. liczne informacje ze stron Światowego Forum Ekonomicznego, np.:

- „Dziesięć lat temu to wszystko brzmiało jak science fiction. Ale od tego czasu **rządy zainwestowały prawie 70 miliardów dolarów w badania nad nanotechnologią**, chcąc być na czele tej rewolucji. Będzie ona przypominać przejście od koni do silnika spalinowego lub

od lamp próżniowych do chipów krzemowych; transformacja umożliwiająca rozkwit nowych gałęzi przemysłu.”

- „Lekarze w twoim ciele ... dzięki skalowaniu tej technologii moglibyśmy pójść dalej, **wszczepiając lub wstrzykując maleńkie czujniki wewnątrz naszego ciała.**”

Ta nanotechnologia, według Światowego Forum Ekonomicznego, miałaby również służyć do "**walki ze zmianami klimatycznymi**", czy do "**neurotechnologicznego ulepszenia mózgu**". "**Edycja genetyczna. Już teraz zmienia nasze zdrowie i prowadzi do "skwantyfikowanej" jaźni, a wcześniej niż myślimy może doprowadzić do augmentacji (technologicznego ulepszenia) człowieka.**" (Klaus Schwab) <https://www.weforum.org/search?query=nano>, <https://www.weforum.org/search?query=graphene>, [67] [bionanotechnology – Search results | World Economic Forum \(weforum.org\)](#);

- **Internet ciała, wirusów i rzeczy**

[68] <https://www.weforum.org/agenda/2020/06/internet-of-bodies-covid19-recovery-governance-health-data/>

[69] <https://www.weforum.org/reports/the-internet-of-bodies-is-here-tackling-new-challenges-of-technology-governance>

*"W miarę jak **Internet ciała** rozprzestrzenia się na każdy aspekt naszej egzystencji, stajemy przed szeregiem nowych wyzwań. Mamy jednak również bezprecedensową szansę na poprawę naszego zdrowia i samopoczucia oraz uratowanie niezliczonych istnień ludzkich. W czasie kryzysu COVID-19 wykorzystanie tej szansy i znalezienie rozwiązań dla wyzwań jest zadaniem pilniejszym niż kiedykolwiek. Polega to na współpracy agencji rządowych i organów ustawodawczych z sektorem prywatnym i społeczeństwem obywatelskim w celu stworzenia solidnych ram zarządzania oraz włączenia wnioskowania do sfery ochrony danych. Opracowanie norm technologicznych i regulacyjnych w zakresie interoperacyjności i bezpieczeństwa miałyby również kluczowe znaczenie dla uwolnienia potencjału nowo dostępnych danych. Kluczem jest współpraca ponad granicami i sektorami, aby w pełni wykorzystać ogromne korzyści płynące z tej szybko rozwijającej się technologii."*

Takich publikacji na stronach Światowego Forum Ekonomicznego WEF jest bardzo wiele. Mówiąc jednak o kwestiach i lukach w ochronie danych, artykuły te w ogóle nie poruszają kwestii zagrożeń dla zdrowia związanych z toksycznością grafenu i nanotechnologii, ich wpływu na płodność, oraz zagrożeń dla życia, a także pomijają etyczną kwestię zgody osób, na których miałyby być stosowane. To jest niesłychana, cyniczna i niewyobrażalna zbrodnia! Jest kilka tysięcy publikacji na temat toksyczności nanotechnologii i wiele z nich, z lat 2018, 2019, mówi o tym, że nie wolno stosować tej technologii, że potrzebne są badania i że może ona nigdy nie zostać wykorzystana w zastosowaniach biologicznych!

- **Unia Europejska**

[70] <https://graphene-flagship.eu/>

„Łącząc różnorodne kompetencje blisko 170 partnerów akademickich i przemysłowych z 22 krajów, Graphene Flagship ułatwia współpracę pomiędzy partnerami, przyspieszając tym samym czas akceptacji technologii grafenowych przez przemysł. Grafen i inne materiały 2D znajdują zastosowanie we wszystkich dziedzinach, od energii i transportu po elektronikę i **biomedycynę**, zmieniając sposób życia i pracy. Graphene Flagship to inicjatywa naukowo-badawcza finansowana przez Komisję Europejską. Z budżetem 1 mld euro stanowi nową formę wspólnej, skoordynowanej inicjatywy badawczej na niespotykaną dotąd skalę. Grafen - pojedyncza warstwa atomów węgla - może być najbardziej zaskakującą i wszechstronną substancją dostępną ludzkości. Najprościej mówiąc, grafen to warstwa atomów węgla o grubości jednego atomu, ułożona w siatkę heksagonalną.”

- **Blockchain:** czyli zastosowanie nanotechnologii/grafenu przez **banki i inne instytucje finansowe** np. Nano (NANO) Could Lead MasterCard's Crypto Development – DailyCoin [71] <https://dailycoin.com/nano-nano-could-lead-mastercards-crypto-development/>,

[72] <https://www.ledgerinsights.com/trust-over-ip-digital-identity-consortium-ibm-r3-mastercard/>

[73] <https://blockchainmagazine.net/us-firm-integrates-nanotechnology-blockchain-for-covid-19-immunity-passports/>

Understanding The Graphene Blockchain Ecosystem - Follow My Vote [74] <https://followmyvote.com/understanding-the-graphene-blockchain-ecosystem/>,

What is Graphene? — Graphene Documentation documentation (gph.ai) https://docs.gph.ai/en/latest/technology/what_graphene.html, Welcome to Graphene.... The most advanced & scalable Blockchain... | by Graphene | Medium

[75] <https://getgraphene.medium.com/welcome-to-graphene-e64730851964>

- Technologia ta może być również wykorzystywana do **kontrolowania umysłów, zachowań konkretnych osób i całych populacji**, jak pokazują różne patenty i publikacje naukowe:

[76] <https://patents.google.com/patent/KR20170090373A/en> kontroli umysłu dla interfejsów ludzkich,

[77] <https://patents.google.com/scholar/11287079991015091862> To jest nauka. To nie jest science fiction. *Fundowane przez DARPA wysiłki w zakresie rozwoju nowatorskich technologii interfejsu mózg-komputer,*

Rao 2013 [78] <https://patents.google.com/scholar/3084844858832295253>

Interfejs mózg-komputer: wprowadzenie,

Landhuis 2017 [79] <https://patents.google.com/scholar/8686141788925930945>

Ultrasonografia dla mózgu,

Moritz et al. 2016 [80] <https://patents.google.com/scholar/3670116964847657083>
*Nowe perspektywy w zakresie neuroinżynierii i neurotechnologii:
Raport z warsztatów NSF-DFG,*

Arafat 2013 [81] <https://patents.google.com/scholar/8750651378083909804>
Mózg-komputer interface: przeszłość, terażniejszość i przyszłość,

Golshan et al. 2017 [82] <https://patents.google.com/scholar/5210056697538477810>
Podejście synchronizacyjne oparte na FFT do rozpoznawania ludzkich zachowań z wykorzystaniem sygnału STN-LFP,

Choi et al. 2020 [83] <https://patents.google.com/scholar/13547260034391480195>
Funkcjonalna stymulacja elektryczna kontrolowana przez wyobrażenia ruchowe interfejs mózg-komputer w rehabilitacji,

Koene 2014
[84] https://www.researchgate.net/publication/286822575_Feasible_Mind_Uploading
Możliwe przesyłanie umysłu,

Warwick 2011F [85] <https://patents.google.com/scholar/15681987300128526768>
Przyszłe problemy z robotami i cyborgami,

KR20150107358A 2015-09-23 [86] <https://patents.google.com/patent/KR20150107358A/en>
System kontroli umysłu dla interfejsów ludzkich,

Bisio et al. 2019 [87] <https://patents.google.com/scholar/13003440565791399879>
Closed-Loop Systems and In Vitro Neuronal Cultures: Overview and Applications,

KR20160094908A 2016-08-10 [88] <https://patents.google.com/patent/KR20160094908A/en>
System kontroli umysłu dla ludzkich interfejsów,

Minati et al. 2012 [89] <https://patents.google.com/scholar/11686994277075184952>
Thoughtts turned into high-level commands: Badanie proof-of-concept ramienia robota kierowanego wzrokiem na podstawie sygnałów funkcjonalnego MRI (fMRI),

Chan et al. 2016 [90] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5216054/>
Integracja bioelektroniki i bioinformatyki: Przyszły kierunek badań w dziedzinie bioinżynierii,

Nam et al. 2021 [91] <https://patents.google.com/scholar/826660907112449072>
Bezpośrednia komunikacja między mózgiem: Systematyczny przegląd PRISMA dotyczący interfejsu mózg-mózg,

US20110224480A1 2011-09-15
[92] <https://patents.google.com/patent/US20110224480A1/en>
Konfiguracje sond EMF do elektromodulacji kanałów jonowych komórek i metody ich wykorzystania,

Meng 2018 [93] <https://patents.google.com/scholar/17217884266265467900>
Technologie umożliwiające interfejs z mózgiem w celu rejestracji i modulacji,

Khasnobish et al. 2018 [94] <https://patents.google.com/scholar/15159767235107849918>
Analiza sygnałów EEG stymulowanych wibrotaktycznie w celu zrozumienia kształtów obiektów,

Kasemsap 2018 [95] <https://patents.google.com/scholar/5398796691868894873>
Brain-Machine Interfaces: Zaawansowane zagadnienia i podejścia,

Warwick 2013 [96] https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-319-09668-1_1
Zmniejszający się interfejs człowiek-maszyna

TOKSYCZNOŚĆ GRAFENU/TOKSYCZNOŚĆ NANOTECHNOLOGII

Wiele badań wskazuje na istnienie toksyczności w nanotechnologii i kwestionuje możliwość wykorzystania tych materiałów w zastosowaniach biologicznych:

[97] <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fnsys.2018.00012/full> z 2018 roku:

Podsumowując, aktualne dane dotyczące biokompatybilności arkuszy nanokomórkowych G są nadal kontrowersyjne. Wynika to z dużej heterogeniczności materiałów obecnych na rynku oraz dużej różnorodności metod syntezy. W zależności od źródła grafitu (materiału wyjściowego), metody syntezy, metody zastosowania środków chemicznych oraz formy dyspersyjnej (roztwór lub proszek) produktu końcowego, grafen może mieć różne rozmiary, grubość, powierzchnię chemiczną oraz stan agregacji, co w różnym stopniu wpływa na jego interakcję z układami biologicznymi. Oczywiście jest jednak, że nanopowłoki G mogą powodować niekorzystne skutki środowiskowe i zdrowotne, co pozostawia otwartą dyskusję na temat ich wykorzystania jako platformy biomedycznej.

[98] <https://www.azonano.com/article.aspx?ArticleID=3070> z 2012 roku:

Potencjalne problemy z nanoszczepionkami

Podobnie jak w przypadku wszystkich nowych leków, przed rozpoczęciem nawet niewielkich prób z udziałem ludzi wymagane są istotne dowody skuteczności i bezpieczeństwa. Główne obawy dotyczące technologii nanoszczepionek to:

- zmiany w toksyczności/biokompatybilności w zależności od wielkości i kształtu nanocząstek*
- odtwarzalność nanoformulacji na dużą skalę*
- kwestie toksyczności, zwłaszcza długotrwałej kumulacji nanocząstek w organach.*

Toksyczność nanocząstek jest trudna do oceny, szczególnie przy próbie szybkiego zbadania szeregu nanoformacji dla szczepionek lub innych leków. Wiele niekorzystnych skutków działania nanocząstek na ludzi wynika prawdopodobnie z długotrwałego narażenia na niskim poziomie, co jest trudne do zmierzenia i wymaga bardzo długich prób w celu ich określenia.

[99] <https://www.theguardian.com/nanotechnology-world/dangers-of-nanotechnology-toxic>

Jednak z każdą pojawiającą się technologią wiąże się potencjalne ryzyko. Jak wiele tak naprawdę wiemy o wpływie na społeczeństwo i zdrowie maleńkich cząsteczek w skali nano, które są wykorzystywane do celów komercyjnych i naukowych? Czy nanocząstki uwalniane podczas używania tych produktów nie powodują szkodliwych skutków dla środowiska? Zastosowanie nanotechnologii wydaje się nieograniczone, ale do czego mogą doprowadzić te potężne pomysły?

[100] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6493319/> z 15 kwietnia 2019:

Systemy nośników polimerowo-micelowych pojawiły się jako nowatorski system nośników leków i były aktywnie badane pod kątem ukierunkowania leków przeciwnowotworowych. W przeciwieństwie do tego, toksykologiczne i immunologiczne problemy związane nie tylko z systemami nośników polimerowo-micelowych, ale także z innymi systemami nanonośników, były przedmiotem niewielkiej uwagi ze względu na skupienie się badaczy na efektach terapeutycznych. Jednakże, w ostatnich kontekstach klinicznych, wpływ biofarmaceutyków na reakcje immunologiczne wyszedł na jaw, co wymagało od badaczy merytorycznej analizy potencjalnych negatywnych skutków ubocznych systemów nanonośnikowych i białek terapeutycznych w celu opracowania systemów nanonośnikowych nadających się do użytku klinicznego.

[101] <https://www.mdpi.com/1422-0067/21/21/8158/htm> z 20 czerwca 2019:

Na przykład, badania wykazały, że zawierające metal nanocząsteczki, po dostaniu się do oczu, mogą być przenoszone do jamy nosowej przez przewód nosowo-łzowy przez drenaż z oczodołu, a następnie dostają się do ośrodkowego układu nerwowego drogą oko-nos-mózg.[25] Te doniesienia wyraźnie pokazały, że mechanizm toksycznego działania nanomateriałów na oczy jest zupełnie inny niż w przypadku innych materiałów i dlatego należy poświęcić więcej uwagi tej ważnej dziedzinie.

Różne metale nanocząstki tlenków metali mogą powodować różne poziomy toksyczności ze względu na ich zdolność do powodowania generowania reaktywnych form tlenu (ROS).

Liczne badania toksyczności wykazały krótkoterminowe związki między różnymi poziomami ekspozycji na nanocząstki a zwiększoną ostrą zachorowalnością. Proponuje się, że nanocząsteczki mogą powodować toksyczność komórkową głównie poprzez cztery mechanizmy:

a) Generowanie stresu oksydacyjnego. Na przykład nanocząstki metali, takie jak żelazo lub nanocząstki Au/Ag, mogą powodować produkcję ROS (Reaktywne formy tlenu) i dalej wpływać na funkcje komórkowe (tj. apoptozę), aby spowodować uszkodzenie komórek.[62,114]

b) Zakłócenie błony komórkowej. Niektóre nanocząstki, takie jak tlenek grafenu (GO), są zgłaszane jako powodujące uszkodzenie błony komórek ze względu na ich ostre arkusze.[89]

c) Indukcja odpowiedzi zapalnej. Po wchłonięciu przez komórki lub dostaniu się do krążenia krwi, nanocząstki mają tendencję do aktywowania reakcji zapalnych. Kilka nanocząstek, takich jak nanocząstki złota, TiO₂, Fe, GO, posiada charakter zapalny, co może zwiększać liczbę komórek zapalnych i produkcję cytokin prozapalnych.[115]

d) Genotoksyczność. Ze względu na typową charakterystykę fizykochemiczną i duży stosunek powierzchni do objętości, nanocząstki mogą wywoływać nieprzewidywalną genotoksyczność.[116] Istnieją doniesienia, że długotrwały stres oksydacyjny i stan zapalny wywołany przez nanocząstki może nawet spowodować uszkodzenie DNA.[117,118] Stwierdzono, że nanocząstki metali, takich jak złoto lub srebro o charakterze oksydacyjnym, mogą powodować uszkodzenia genetyczne.

Ten stale rosnący popyt na nanomateriały oparte na węglu rodzi obawy o ich potencjalną toksyczność dla środowiska i zdrowia ludzkiego.

Dalsze badania mogą być potrzebne, aby wyjaśnić nierozwiązaną kwestię toksyczności dotyczącą fulerenów.

Z ponad 6000 naukowych badań dotyczących toksyczności grafenu i jego zastosowania, w tym zastosowań biologicznych, dzisiaj już znamy mechanizm toksyczności grafenu, który wywołuje stres oksydacyjny, uszkodzenie DNA, odpowiedź zapalną, apoptozę, autofagię i nekrozę. Ostry stres oksydacyjny często prowadzi do tworzenia się zakrzepów krwi, niewydolności organów, udarów i wielu innych uszkodzeń, w tym śmierci. Toksyczność grafenu może powodować ostrą reakcję zapalną i przewlekłe obrażenia poprzez zakłócanie normalnych funkcji fizjologicznych ważnych organów. Badania dotyczące zagrożeń ze strony grafenu w mózgu pokazują, że stosowanie grafenu prowadzi do szkodliwego wpływu na rozwój tkanki mózgowej, a w mózgu zaobserwowano nietypową ultrastrukturę. Grafen wykazuje toksyczność w ośrodkowym układzie nerwowym oraz toksyczność w układzie rozrodczym i rozwojowym. W badaniach na zwierzętach u ciężarnych myszy występowały poronienia przy wszystkich dawkach, a większość ciężarnych myszy umierała przy podaniu

wysokiej dawki w późnym okresie ciąży, a rozwój potomstwa był opóźniony w okresie laktacji. Wysoka dawka zmniejsza produkcję mleka i opóźnia rozwój potomstwa. Toksyczność rozwojowa grafenu wywołuje nieprawidłowości strukturalne, opóźnienie wzrostu, nieprawidłowości behawioralne i funkcjonalne, a nawet śmierć. Grafen wywołuje uszkodzenie płuc z infiltracją komórek zapalnych, obrzękiem płuc i tworzeniem się ziarniniaków w płucach. Grafen powoduje działanie cytotoksyczne i uszkodzenie mitochondriów, prowadzi do stanów zapalnych, powoduje uszkodzenia DNA, zmniejsza adhezję komórek i powoduje apoptozę, czyli śmierć komórki. Grafen wstawia się pomiędzy pary zasad dwuniciowego DNA i zaburza przepływ informacji genetycznej na poziomie molekularnym, co jest główną przyczyną jego działania mutagennego. Jest hemotoksyczny, cytotoksyczny, kardiotoxyczny, neurotoksyczny, szkodliwy dla układu rozrodczego. Zaostrzone krawędzie grafenu powodują fizyczne zniszczenie.

[102] <https://particleandfibretoxicology.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12989-016-0168-y>

Nie tylko widzimy te efekty toksyczności grafenu przy tak licznych i różnych powikłaniach po szczepionkach, ale te same powikłania występują też przy Covid-19, co sugeruje zatrucie preparatami zawierającymi grafen. Jednocześnie wiemy, z oficjalnych źródeł, że grafen został szeroko zastosowany w produkcji masek i testów PCR.

[103] <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666386420301879>

[104]

<https://web.archive.org/web/20210404000450/https://www.kamloopsthisweek.com/health-canada-recalls-masks-containing-graphene-as-it-assesses-risks-to-people-1.24302799>

[105] <http://hdreporter.com/health/9646-are-graphene-coated-face-masks-a-covid-19-miracle-or-another-health-risk>

„Dlaczego grafen może być związany z uszkodzeniem płuc

Naukowcy badali potencjalny negatywny wpływ wdychania mikroskopijnego grafenu na ssaki. W jednym z eksperymentów z 2016 roku, myszy z grafenem umieszczonym w płucach doświadczyły zlokalizowanego uszkodzenia tkanki płucnej, zapalenia, tworzenia się ziarniniaków (gdzie organizm próbuje odgradzić się od grafenu) i trwałego uszkodzenia płuc, podobnego do tego, które występuje, gdy ludzie wdychają azbest. W innym badaniu z 2013 roku stwierdzono, że kiedy ludzkie komórki zostały związane z grafenem, zostały one uszkodzone.”)

Istnieją również patenty, badania i literatura naukowa dotycząca zastosowania grafenu i nanotechnologii w innych preparatach, takich jak szczepionki przeciw grypie, sól fizjologiczna (Hospira, Bextor) i inne. – itd.

[106]

https://www.researchgate.net/publication/309756855_Microparticles_and_Nanoparticles_Delivered_in_Intravenous_Saline_and_in_an_Intravenous_Solution_of_a_Therapeutic_Antibody_Product

A skoro grafen i inne nanotechnologie, potencjalnie toksyczne, są obecne w tych preparatach, maskach, czy testach, i skoro wiadomo, jakie powikłania może to powodować, to należy zbadać to i sprawdzić hipotezę, czy to czasem ta toksyczność grafenu powoduje te ciężkie powikłania w Covid-19, a nie sam wirus. Nanotechnologia przechodzi wszystkie bariery krwi, jej toksyczność powoduje stres oksydacyjny, który z kolei prowadzi do zakrzepów krwi, zawałów, udarów, uszkodzeń narządów itd. – czyli doprowadza do wszystkich tych uszkodzeń, które występują przy ciężkim przebiegu Covid-19.

BADANIA NAUKOWE DOTYCZĄCE TOKSYCZNOŚCI GRAFENU:

[107] <https://particleandfibretoxicology.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12989-016-0168-y>

[108] <https://www.nature.com/articles/srep40572>

[109] <https://www.degruyter.com/document/doi/10.1515/ntrev-2019-0017/html>

MASKI

Jak wspomniano powyżej, praktycznie wszystkie maski dostępne na rynku zawierają toksyczny grafen:

[110] <https://henglang123.en.made-in-china.com/product/adrnGCDHatcq/China-Factory-Direct-Sales-High-Quality-Face-Disposable-Respirator-Graphene-Face-Mask-Biomass-Graphene-3-Ply-Mask.html>

[111] <https://www.therecord.com/ts/news/canada/2021/04/03/health-canada-recalls-masks-containing-graphene-as-it-assesses-risks-to-people.html>

[112] <https://www.biospectrumasia.com/news/47/19049/australia-develops-nanoworms-based-anti-viral-coating-for-face-masks.html>

[113] <https://www.country94.ca/2021/04/04/graphene-containing-masks-recalled/>

[114] <https://web.archive.org/web/20200804113846/https://www.sqnewmaterials.com/>

[115] <http://hdreporter.com/health/9646-are-graphene-coated-face-masks-a-covid-19-miracle-or-another-health-risk>

[116] <https://recalls-rappels.canada.ca/en/alert-recall/graphene-face-masks>

[117] <https://pubs.rsc.org/en/content/articlelanding/2016/py/c6py00639f/unauth>

[118] <https://www.youtube.com/watch?v=q56j5aosaJk&t=1s>

[119] <https://www.hindawi.com/journals/bmri/2021/5518999/>

Badania wykazały, że podawanie tlenku grafenu do tchawicy u myszy spowodowało rozwój zwłóknienia w tkance płucnej po 21 dniach.

[120] <https://www.nature.com/articles/am20137> NGO (tlenek grafenu w skali nanoskopowej) może powodować ostre uszkodzenie płuc (ALI) i przewlekłe włóknienie płuc. Takie ostre uszkodzenie płuc wywołane przez tlenek grafenu w skali nanoskopowej, było związane ze stresem oksydacyjnym i mogło być skutecznie złagodzone przez leczenie deksametazonem. Możliwe jest, że nanocząsteczki mogłyby dostarczyć izotopy radioaktywne w głąb płuc, które mogłyby osadzić się w licznych „gorących punktach”, co mogłoby skutkować mutacjami i nowotworami, budzi to również obawy środowiskowe związane z produkcją tlenku grafenu na dużą skalę.

[121] <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352940718302853> Rzeczywiście, ostatnie badanie na myszach wykazały, że dostarczony dotchawczo kilkuwarstwowy grafen był głównie zatrzymywany w płucach, przy czym 47% pozostało po 4 tygodniach, co spowodowało zależne od dawki ostre uszkodzenie płuc i obrzęk płuc.

Teraz do noszenia tych masek zawierających grafen zmusza się całe populacje, a nawet małe dzieci. Ludzie nie zdają sobie sprawy z niebezpieczeństwa wdychania tej niewystarczająco zbadanej i niesprawdzonej nanotechnologii, która dostaje się do płuc i mózgu, a następnie przechodzi przez wszystkie bariery krwi i gromadzi się w wielu organach.

TESTY PCR:

[122] <https://www.medgadget.com/2021/06/graphene-sensor-for-rapid-covid-19-detection.html>

[123] <https://www.nsmmedicaldevices.com/news/graphene-sensor-covid-19-test/>

[124] <https://phys.org/news/2020-08-graphene-oxide-based-rapid-infections.html>

[125] <https://www.grapheneuses.org/graphene-sensor/>

[126] <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666386420301879>

Translokacja z nosa do mózgu i mózgowa biodegradacja cienkich arkuszy tlenku grafenu
Cienkie arkusze tlenku grafenu mogą przenosić się z jamy nosowej do mózgu.

Droga nosowa stanowi sposób, w jaki nanomateriały mogą dostać się do mózgu u osób narażonych na ich działanie.

„Inne badania wykazały również, że rozmiar odgrywa kluczową rolę w określeniu stopnia, w jakim nanocząstki ulegają translokacji z nosa do mózgu.” Podsumowując, nasze wyniki sugerują, że po podaniu donosowym wodnie rozproszonych arkuszy GO (tlenku grafenu), materiały te ulegają translokacji do mózgu w zależności od wielkości. Najmniejsza kategoria wielkości arkuszy (us-GO, 10-550 nm) doświadczyła największej translokacji i była obecna w każdym badanym regionie mózgu, zwłaszcza w cebulce węchowej.

BIODYSTRYBUCJA

Na obecność grafenu w omawianych tu preparatach Covid-19 wskazuje również biodystrybucja preparatu Pfizer, która jest identyczna dla preparatów firmy Pfizer i badaniach robionych z użyciem grafenu

[126] <https://pandemictimeline.com/wp-content/uploads/2021/08/Pfizer-bio-distribution-confidential-document-translated-to-english.pdf>

[127] https://pandemictimeline.com/wp-content/uploads/2021/07/Pfizer-report_Japanese-government.pdf

[128] <https://regenerativemc.com/biodistribution-of-pfizer-covid-19-vaccine/>

i grafenu: [129] <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27502632/>

Z patologii i mikrografu świetlnego dowiadujemy się, że nagromadzenia tlenku grafenu znajdowały się przede wszystkim w płucach, wątrobie i śledzionie.

[130] <https://www.dovepress.com/getfile.php?fileID=64539>

SHEDDING

Kolejną okolicznością wskazującą na obecność grafenu w preparatach przeciwko Covid-19 jest kwestia procesu zwanego shedding, opisana zarówno w literaturze naukowej dotyczącej grafenu [131] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5120764/>, jak i w badaniach klinicznych firmy Pfizer:

[132] https://cdn.pfizer.com/pfizercom/2020-11/C4591001_Clinical_Protocol_Nov2020.pdf (str. 67-69)

REASUMUJĄC:

- Informacja o pełnym składzie wszystkich serii omawianych preparatów przeciw Covid-19, jest niezbędna do ustalenia przyczyn licznych powikłań poszczepiennych, w tym zgonów.
 - Toksyczność grafenu i innych użytych potencjalnie toksycznych składników, takich jak metale ciężkie, jest kluczem dla ustalenia związku przyczynowego z powikłaniami, jako, że może stanowić ten związek.
 - Kwestia zastosowanej technologii: Z naszych obserwacji i diagnoz lekarskich wynika, że amyloidoza jest również powszechnym powikłaniem po preparatach przeciw Covid-19, co potwierdzają także dokumenty firmy Pfizer wymieniające różnego rodzaju amyloidozy jako możliwe powikłania poszczepienne w swoim dokumencie Postmarketing Experience ([133] <https://phmpt.org/wp-content/uploads/2021/11/5.3.6-postmarketing-experience.pdf>).
- Obecność wykazującego toksyczność grafenu i podobnych składników, może być sama w

sobie przyczyną amyloidozy. Jeśli jednak zastosowana w tych preparatach technologia jest oparta również na peptydach (co szeroko opisuje literatura naukowa: [134] <https://www.science.org/doi/10.1126/science.aam9756>, wytwarzanie amyloidów w szpiku kostnym może prowadzić do ciężkiej amyloidozy i związanych z nią powikłań oraz śmierci, w tym manifestującego się obecnie tzw. Zespołu nagłej śmierci, czy choroby prionowej.

Kluczowa jest więc również odpowiedź na pytanie, jaka technologia została wykorzystana w preparatach genetycznych nazwanych szczepionkami przeciw Covid 19.

PODSUMOWANIE

Powyższy dokument jest owocem pracy polskich lekarzy i naukowców, którzy podjęli się dostarczenia wiedzy, której Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego nie posiada. Wykazała to interwencja poselska posła P. Grzegorza Brauna z dn. 21 września 2022 roku.

Jest to wiedza porażająca, oparta na merytorycznych, wieloźródłowych, międzynarodowych dokumentach i badaniach które wciąż napływają z całego świata.

Eksperymentalne preparaty genetyczne nazwane "szczepionkami przeciw Covid-19" są śmiertelnie niebezpieczne dla wszystkich grup wiekowych. Zmarły z tego powodu i straciły zdrowie miliony ludzi a nadmiarowa liczba zgonów i powikłań w populacji ciągle rośnie.

Agencje regulacyjne, instytuty naukowe, rząd Rzeczypospolitej Polskiej powinny natychmiast odnieść się do tych kwestii.

Wzywamy Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego do niezwłocznego podjęcia działań które doprowadzą do natychmiastowego wstrzymania podawania tych preparatów i ich wycofania w celu ratowania życia i zdrowia Polaków.

AKTY PRAWNE ZABRANIAJĄCE EKSPERYMENTOWANIA NA LUDZIACH ORAZ INNE - POWIĄZANE

I. [Kodeks Norymberski](#) precyzyjnie określa warunki udziału w eksperymencie medycznym, zobowiązując stronę przeprowadzającą eksperyment do zachowania następujących zasad:

1. *Absolutnie niezbędna jest **dobrowolna zgoda** uczestnika eksperymentu.*
2. *Eksperyment powinien przynosić **korzyści dla dobra społeczeństwa, niemożliwe do osiągnięcia za pomocą innych metod lub środków.***
3. *Eksperyment powinien być tak zaprojektowany i oparty na wynikach eksperymentów na zwierzętach oraz znajomości historii choroby lub innego badanego problemu, aby przewidywane wyniki uzasadniały przeprowadzenie eksperymentu.*
4. *Eksperyment należy przeprowadzić w taki sposób, aby uniknąć wszelkiego zbędnego cierpienia czy obrażeń fizycznych i psychicznych.*
5. ***Nie należy przeprowadzać eksperymentu, jeżeli istnieje a priori powód, by sądzić, że grozi śmierć lub uszkodzenie ciała;** z wyjątkiem takich eksperymentów, w których lekarz eksperymentator przeprowadza go również na sobie.*
6. ***Stopień ryzyka, jakie należy podjąć, nigdy nie powinien przekraczać znaczenia korzyści eksperymentu dla ludzkości.***
7. ***Należy poczynić odpowiednie przygotowania i zapewnić odpowiednie udogodnienia w celu ochrony uczestnika przed nawet odległymi możliwościami obrażeń, niepełnosprawności lub śmierci.***
8. *Eksperyment powinien być przeprowadzany wyłącznie przez osoby posiadające kwalifikacje naukowe. Wymagany jest najwyższy poziom umiejętności i staranności na wszystkich etapach eksperymentu.*
9. *W trakcie eksperymentu uczestnik powinien mieć możliwość zakończenia eksperymentu, jeśli osiągnął stan fizyczny lub psychiczny, w którym kontynuacja eksperymentu wydaje mu się niemożliwa.*
10. ***W trakcie eksperymentu prowadzący go naukowiec musi być przygotowany do zakończenia na dowolnym etapie, jeśli w oparciu o swe kwalifikacje ma powody przypuszczać, że kontynuacja eksperymentu może grozić okaleczeniem, niepełnosprawnością lub śmiercią uczestnika.***

Te zasady zostały złamane i to wielokrotnie. **Punkt pierwszy** nie został spełniony, ponieważ dobrowolność zakłada pełną świadomość, na co osoba poddająca się eksperymentowi się decyduje. Agresywna reklama preparatów Covid-19, połączona z zatajaniem rzetelnych informacji naukowych, jak choćby ta pochodząca ze strony Państwowego Zakładu Higieny, uniemożliwiała swobodne, oparte o wiedzę naukową, podjęcie decyzji. Zrzut ekranu strony z dnia 22/11/2021, pokazuje, że pomimo pełnej wiedzy o oczywistej niezgodności merytorycznej zawartej w treści, że którykolwiek z

preparatów w 100% chroni przed hospitalizacją i śmiercią, nie podjęto decyzji o udostępnieniu sprostowania.

Umowa z Pfizerem, podpisana 28.09.2021, upubliczniona niedawno przez słoweński rząd, wyraźnie stwierdza: "Państwo ponadto przyznaje, że **długoterminowe skutki i skuteczność szczepionki są obecnie nieznane**". (Artykuł 1 na stronie 17/25 zeskanowanego dokumentu: [d76942_5af19ff7389d405585ae0c9db50eb306.pdf \(usrfiles.com\)](https://www.usrfiles.com/d76942_5af19ff7389d405585ae0c9db50eb306.pdf))

Jak więc można ten produkt szeroko reklamować jako **bezpieczny i 100% skuteczny**, w tym na stronach Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego, odpowiedzialnego za bezpieczeństwo produktów i który powinien być ostatecznym źródłem wiarygodnych informacji?

Co więcej, w samym badaniu klinicznym Pfizer (ale także inne firmy farmaceutyczne) twierdził, że skuteczność wynosi 94% (nie 100%). Dane te pochodziły z zaledwie 170 potwierdzonych przypadków COVID-19 w tym badaniu! Oceniono 162 przypadki w grupie placebo i 8 w grupie, która otrzymała produkt Covid-19 firmy Pfizer. Podczas gdy względne zmniejszenie ryzyka w przypadku firmy Pfizer wskazuje na skuteczność w 94%, bezwzględne zmniejszenie ryzyka wynosi mniej niż 1%. Jak stwierdza The Lancet: *Absolutna redukcja ryzyka (ARR), czyli różnica między wskaźnikami zachorowań z i bez szczepionki, uwzględnia całą populację. Absolutna redukcja ryzyka jest zwykle ignorowana, ponieważ daje znacznie mniej imponującą wielkość efektu niż Relatywna redukcja ryzyka: 1,3% dla AstraZeneca-Oxford, 1,2% dla Moderna-NIH, 1,2% dla J&J, 0,93% dla Gamaley i 0,84% dla preparatu Pfizer-BioNTech.* [COVID-19 vaccine efficacy and effectiveness"the elephant \(not\) in the room \(thelancet.com\)](https://www.thelancet.com)

Ponadto do uzyskania tego wyniku użyto testu PCR, który nie powinien być stosowany jako narzędzie diagnostyczne. Stosując inne kryterium - test przeciwciał, jak wynika z odtajnionych dokumentów Pfizera, w grupie szczepionej było więcej wyników pozytywnych niż w grupie nieszczepionej.

Z dobrowolnością nie miało także nic wspólnego zmuszanie do poddania się eksperymentowi poprzez naciski, czy to formalne, czy nieformalne, stosowane przez pracodawców, w szczególności urzędników państwowych, a także przełożonych w poszczególnych służbach mundurowych. Dyskryminacja i mobbing występowały wielokrotnie, co więcej, występują również dziś.

Należy podkreślić też, że świadomie powoływano się na dane z Izraela, Szkocji i Wielkiej Brytanii, które już wówczas wskazywały znaczny odsetek hospitalizacji pacjentów, którym podano preparaty Covid-19, a także wiele zgonów, aktrych nie uwzględniano.

Złamany został również **punkt drugi** Kodeksu Norymberskiego, jak też przepisy EMA, które określają zasady warunkowego dopuszczenia preparatu leczniczego w trybie EUA (Emergency Authorization Use). Informacje naukowe spływające choćby ze Stanów Zjednoczonych, ale też z innych państw, pokazywały wyraźnie, że istnieją skuteczne produkty lecznicze, jak choćby [Iwermektyna](#), czy Hydrochlochlorochina oraz co najmniej kilkanaście (obecnie już kilkadziesiąt) substancji aktywnych, które uzyskały w licznych badaniach bardzo wysokie oceny naukowców. Badania poszczególnych preparatów (ponad 30) zostały zebrane na stronie <https://c19ivermectin.com>

Punkt piąty Kodeksu Norymberskiego został także naruszony w sposób ewidentny. Już w trakcie badań firmy Pfizer stwierdzano zgony, a w ciągu 3 pierwszych miesięcy od wprowadzenia do obrotu powyższych preparatów, zarejestrowano ich ponad 1200. W tej sytuacji natychmiast należało eksperyment przerwać.

Naruszenie **punktu szóstego** jest oczywiste, ponieważ w kwietniu 2021 po publikacji badań Johna Ioannidisa było jasne, że wskaźnik IFR dla Covid-19 nie jest wyższy od sezonowej grypy. W tej sytuacji kompletnie nie miała uzasadnienia kontynuacja eksperymentu, zwłaszcza na tak gigantycznej populacji ludzi.

Punkt siódmy zakłada ochronę osób biorących udział w eksperymencie medycznym, także w kwestii możliwości odległych skutków ubocznych. Tutaj, nie tylko nie ma żadnej ochrony, ponieważ producent zastrzegł sobie w umowie brak jakiegokolwiek odpowiedzialności, zaś państwo polskie nie przewidziało w ogóle zadośćuczynienia bliskim, w przypadku śmierci osoby w wyniku przyjęcia preparatu. Środki w funduszu kompensacyjnym przeznaczone na leczenie mogą wystarczyć w najlepszym przypadku na kilka miesięcy, a w niektórych schorzeniach na okres liczony w tygodniach. Statystyki VAERS pokazały od momentu wprowadzenia „szczepionek” przeciwko Covid-19, wzrost liczby nowotworów o ponad 10.600%. O innych NOP-ach mowa jest w dokumencie głównym.

Punkt dziesiąty Kodeksu Norymberskiego łamany jest już bez przerwy od ponad 1,5 roku, a liczby zgonów i ciężkich powikłań biją kolejne rekordy, mimo że nie znamy jeszcze odłożonych w czasie skutków działania tych preparatów.

II. [Międzynarodowy Pakt Praw Obywatelskich i Politycznych](#) w art. 7 zabrania, by ktokolwiek był poddawany, bez swej swobodnie wyrażonej zgody, doświadczeniom lekarskim lub naukowym.

III. [Konwencja o prawach człowieka i biomedycynie](#) w art. 5 zakazuje przeprowadzania interwencji medycznej bez swobodnej i świadomej zgody osoby jej poddanej. Przed dokonaniem interwencji

osoba jej poddana musi otrzymać odpowiednie informacje o celu i naturze interwencji, jak również jej konsekwencjach i ryzyku. Osoba poddana interwencji może w każdej chwili swobodnie wycofać zgodę. Według art. 15 zgoda powinna być wyrażona w sposób wyraźny i dotyczyć konkretnego badania oraz powinna być udokumentowana.

IV. W Polsce wciąż obowiązuje [Konstytucja RP](#), gdzie w art. 39 jest bardzo jasno zapisane:
„Nikt nie może być poddany eksperymentom naukowym, w tym medycznym, bez dobrowolnie wyrażonej zgody”.
Art. 43. Zbrodnie wojenne i **zbrodnie przeciwko ludzkości** nie podlegają przedawnieniu.

V. [Kodeks karny \(z 1997r.\)](#) w art. 27. § 2 mówi kiedy eksperyment medyczny jest niedopuszczalny:
*„Eksperyment jest niedopuszczalny bez zgody uczestnika, na którym jest przeprowadzany, **należy poinformowanego** o spodziewanych korzyściach i groźących mu ujemnych skutkach oraz prawdopodobieństwie ich powstania, jak również o możliwości odstąpienia od udziału w eksperymencie na każdym jego etapie.”*

Bezspornie te zapisy są nagminnie łamane i to pomimo nagłaśniania tych faktów zarówno przez Polskie Stowarzyszenie Niezależnych Lekarzy i Naukowców, Instytut Ordo Iuris, Fundację Ordo Medicus, czy Poselską Komisję Śledczą Norymberga 2.0. Do wielu instytucji, w tym także łamiących prawo oraz do wszystkich parlamentarzystów, Fundacja Ordo Medicus przesłała dokument – „Biała księga pandemii koronawirusa”, w którym wszelkie negatywne działania w trakcie ostatnich dwóch lat zostały dokładnie omówione i skonfrontowane z aktualną wiedzą naukową.

Warto zatem podkreślić, że od tej chwili, NIKT, kto podejmuje decyzje sprzeczne z interesem obywateli, lub w jakikolwiek sposób naraża ich życie, na przykład propagując podawanie kolejnych dawek preparatów Covi-19, nie może powołać się na brak działania z premedytacją. Kodeks penalizuje przestępstwa urzędnicze, co zostało określone w dyspozycji poniższych artykułów:

Art. 231. § 1. Funkcjonariusz publiczny, który, przekraczając swoje uprawnienia lub nie dopełniając obowiązków, działa na szkodę interesu publicznego lub prywatnego, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

§ 2. Jeżeli sprawca dopuszcza się czynu określonego w § 1 w celu osiągnięcia korzyści majątkowej lub osobistej, podlega karze pozbawienia wolności od roku do lat 10.

Ponadto, co potwierdził werbalnie w trakcie interwencji poselskiej pana posła Grzegorza Brauna, pełniący obowiązki Dyrektora Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego, pan prof. Rafał Gierczyński, preparaty Covi-19 stosowane w Polsce jako „szczepionki”, **wciąż nie są badane przez polskie laboratoria, w szczególności PZH**, pomimo tak dramatycznych doniesień i statystyk z innych państw, jak choćby Wielka Brytania. Powoduje to sytuację, w której nie wiadomo jakie obecnie substancje są faktycznie obecne w składzie tych preparatów. Być może do Polaków trafia trucizna, a PZH i MZ odmawia zbadania zawartości fiolek. Gdybyśmy mieli do czynienia z taką właśnie, choć hipotetycznie, jednak możliwą sytuacją, ponieważ leki są często wycofywane z rynku z takiego powodu, to w grę może wchodzić jeszcze odpowiedzialność z artykułu 165.

Art. 165. § 1. Kto sprowadza niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia wielu osób albo dla mienia w wielkich rozmiarach:

2) wyrabiając lub **wprowadzając do obrotu szkodliwe dla zdrowia substancje, środki spożywcze lub inne artykuły powszechnego użytku lub też środki farmaceutyczne nieodpowiadające obowiązującym warunkom jakości podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.**

§ 2. Jeżeli sprawca działa nieumyślnie, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

§ 3. Jeżeli następstwem czynu określonego w § 1 jest śmierć człowieka lub ciężki uszczerbek na zdrowiu wielu osób, sprawca podlega karze pozbawienia wolności od lat 2 do 12.

§ 4. Jeżeli następstwem czynu określonego w § 2 jest śmierć człowieka lub ciężki uszczerbek na zdrowiu wielu osób, sprawca podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.

SZCZEGÓLNA ODPOWIEDZIALNOŚĆ LEKARZA

VI. [Ustawa o zawodzie lekarza i lekarza dentystry](#) (Dz. U. 1997 Nr 28 poz. 152)

Art. 4. Lekarz ma obowiązek wykonywać zawód, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi mu metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością.

W oczywisty sposób złamane zostały przez wielu lekarzy zapisy cytowanej ustawy, już w Art.4.

Aktualna wiedza medyczna nie ogranicza się do wskazań Ministra Zdrowia, który zresztą nie jest lekarzem. Nie ma też nic wspólnego z etyką zawodową diagnozowanie pacjenta i leczenie go przez telefon. Niestety, powyższy akt prawny został złamany także w części dotyczącej Eksperymentu medycznego (Rozdział 4).

Złamano zapisy artykułów: 21 p.3, 22, 23a1 p.3, 23a2 oraz 23b, 23c, 24, 27p2 i 29.p1.

Nie informowano pacjentów, że są poddawani eksperymentowi, „wyłudając” niejako zgodę na udział w ryzykownym dla zdrowia i życia „szczepieniu”. Wykorzystywany był też stosunek podległości służbowej, do wymuszenia na podwładnych decyzji o poddaniu się groźnym zastrzykom. Nie było uzasadnienia do prowadzenia eksperymentu z powodów wskazanych wyżej (skuteczne, sprawdzone i dobrze przebadane leki). Eksperymentowano także na dzieciach, nie przerwano tych działań po stwierdzeniu ujemnych skutków dla zdrowia i życia uczestników. Zabrakło też decyzji komisji bioetycznej.

VII. [Deklaracja Tokijska](#) (1975) – punkt 7 stanowi że:

„Lekarz musi być w pełni niezależny w kwestii wyboru metody leczenia pacjenta, za zdrowie którego jest odpowiedzialny. Podstawową rolą lekarza jest ograniczanie cierpień innych ludzi i żadne powody osobiste, zbiorowe czy polityczne nie mogą przeważać nad tym nadrzędnym celem.”

Oczywiście, ograniczanie swobodnej decyzji lekarzy powinno zostać ukarane, tym nie mniej, lekarz nie ma obowiązku wykonywania poleceń lub poddawania się naciskom polityków. Przeciwnie! Powinien zdecydowanie odmówić, nawet w sytuacji, gdyby chodziło o narażenie pacjenta choćby na drobny uszczerbek na zdrowiu. W ciągu ostatnich 30 miesięcy mieliśmy cały wysyp działań z etyką nie mających nic wspólnego.

Skandal podawania preparatów genetycznych, zwanymi „szczepionkami przeciw Covid-19”, coraz młodszym dzieciom w Polsce.

W ostatnich tygodniach spotkaliśmy się z kilkoma publicznymi wypowiedziami Ministra Zdrowia, Adama Niedzielskiego, który rekomendował kolejną dawkę preparatu genetycznego zwanego „szczepionką”, także dzieciom w wieku 5 – 11 lat, a obecnie zdecydował podawać go (o zgrozo!) niemowlętom od 6-go miesiąca życia i dzieciom do 4-go roku życia. To należy wprost nazwać zbrodnią. W świetle obecnego stanu wiedzy naukowej i oficjalnych statystyk odpowiedników polskiego Ministerstwa Zdrowia i GUS, jak choćby brytyjskiego ONS, należy uznać działanie przedstawiciela Rządu RP za bezprawne i skandaliczne!

Aby przestrzec społeczeństwo oraz zatrzymać ze skutkiem natychmiastowym podawanie tych eksperymentalnych preparatów, które wyrządzają poważne szkody całej populacji, często ze skutkiem śmiertelnym, a zwłaszcza dzieciom i młodzieży, z pewnością niezbędnym krokiem jest zgłoszenie tych decyzji do prokuratury.

Należy zwrócić uwagę na następujące kwestie, które nie podlegają dyskusji, ponieważ prezentują konkretne dane i podjęte na ich podstawie działania przez rządy co najmniej czterech państw.

1. Ministerstwo Zdrowia Danii podjęło decyzję o zaprzestaniu „szczepień” wobec osób w wieku poniżej 50 roku życia, a więc również dzieci. Na oficjalnej [stronie rządowej SST Królestwa Danii](#) znajdujemy następujące uzasadnienie (tłumaczenie bezpośrednio Google):

„Dlaczego osoby w wieku poniżej 50 lat nie powinny być ponownie szczepione?”

Celem programu szczepień jest zapobieganie ciężkim chorobom, hospitalizacji i śmierci. Dlatego osobom najbardziej zagrożonym ciężkim zachorowaniem oferowane będą szczepienia przypominające. Celem szczepień nie jest zapobieganie zakażeniu Covid-19, dlatego osobom w wieku poniżej 50 lat nie oferuje się obecnie szczepień przypominających.

Osoby w wieku poniżej 50 lat na ogół nie są szczególnie narażone na poważne zachorowanie na Covid-19. Ponadto młodsze osoby w wieku poniżej 50 lat są dobrze chronione przed ciężkim zachorowaniem na Covid-19, ponieważ bardzo duża ich liczba została już zaszczepiona i wcześniej zarażona Covid-19, w związku z czym w tej części występuje dobra odporność ludności.

Ważne jest, aby ludność pamiętała również o wskazówkach dotyczących zapobiegania rozprzestrzenianiu się infekcji, w tym pozostawania w domu w przypadku choroby, częstego napowietrzania lub wentylacji, dystansu społecznego, dobrej etykiety kaszlu, higieny rąk i czyszczenia.”

2. Po 31 października 2022 roku Agencja Zdrowia Publicznego Szwecji już nie zaleca „szczepień” dzieci w wieku 12-17 lat przeciwko Covid-19 ze względu na bardzo niskie ryzyko poważnej choroby i śmierci z powodu Covid-19 u dzieci. Więcej informacji znajduje się na stronie [skandynawiainfo.pl](#) . Wszelkie restrykcje Szwecja zniósła ponad rok temu!
3. Ministerstwo Zdrowia Norwegii nie rekomenduje szczepienia dzieci w wieku 5-11 lat. Cytat z [oficjalnej strony rządowej](#):

„Dzieci rzadko poważnie chorują, a wiedza na temat rzadkich skutków ubocznych lub skutków ubocznych, które mogą pojawić się w odległym czasie, jest wciąż ograniczona. Dla większości dzieci indywidualne korzyści są niewielkie, a Norweski Instytut Zdrowia Publicznego nie zalecił szczepienia wszystkich dzieci w wieku 5–11 lat.”

4. Ostatnia Informacja o decyzji władz Florydy (USA) dotyczy osób w wieku 18-39 cytat:

„W piątek Florida Health w USA wydała nowe wytyczne dotyczące zastrzyków mRNA Covid, zalecając, aby mężczyźni w wieku od 18 do 39 lat NIE przyjmowali "szczepionek" mRNA Covid-19, które obejmują marki Pfizer-BioNTech (lub Comirnaty) i Moderna (lub Spikevax).

"Osoby z wcześniej istniejącymi chorobami serca, takimi jak zapalenie mięśnia sercowego i zapalenie osierdzia, powinny zachować szczególną ostrożność przy podejmowaniu tej decyzji" - zauważył Florida Health. Dodając: "Nie stwierdzono, aby szczepionki inne niż mRNA miały zwiększone ryzyko".

Nowe wytyczne pojawiły się po ogólnostanowej analizie zaszczepionych mieszkańców Florydy, która wykazała, że istnieje 84% wzrost względnej częstości zgonów związanych z sercem wśród mężczyzn w wieku 18-39 lat w ciągu 28 dni po szczepieniu mRNA.”

W kwestii szczepionek przeciwko covid-19 dla dzieci w wieku 5-11 lat, gubernator stanu podjął decyzję już w czerwcu 2022 roku. Cytat z [U.S.News](#):

*"Nasz Departament Zdrowia wypowiedział się jasno, **ryzyko przewyższa korzyści i odradzamy to**" - powiedział DeSantis, który pojawił się jako potencjalny kandydat w wyborach prezydenckich w 2024 roku.*

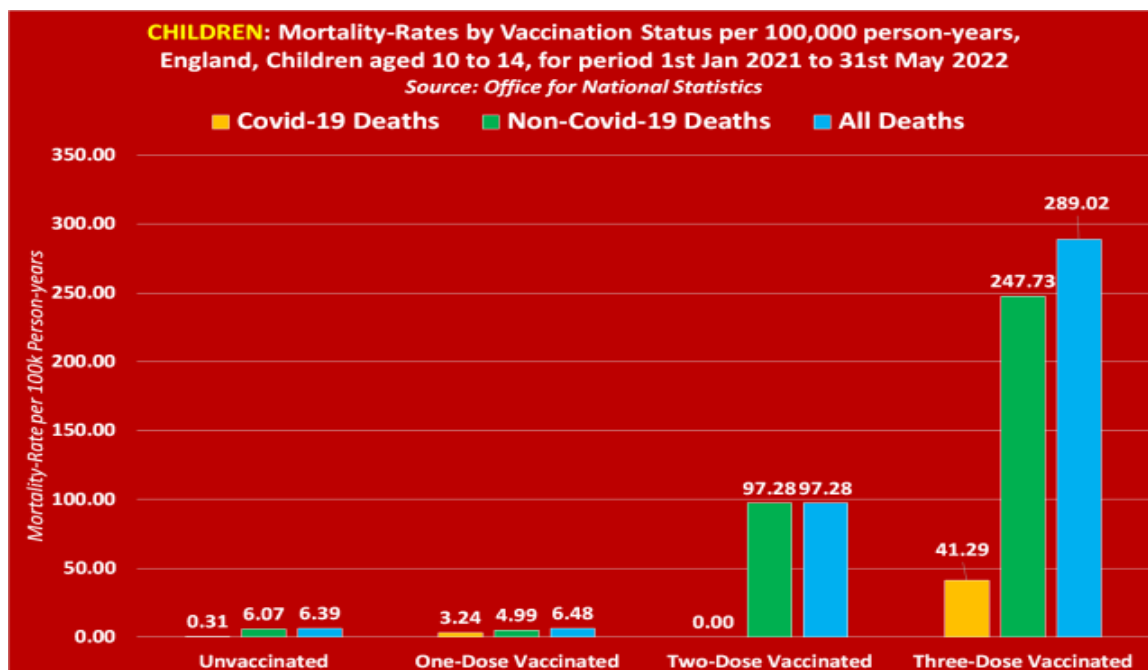
Komunikat Floryda Health można przeczytać [tutaj](#).

5. Z masowych szczepień dzieci Wielka Brytania zrezygnowała 18 lipca 2021 roku, ale mimo ujawnienia przez ONS (Office for National Statistics) zatrważających danych i dramatycznego wzrostu liczby zgonów wśród dzieci i młodzieży, NHS ([National Health Service](#)) wciąż nie przerwał rekomendacji szczepień dla grup wiekowych 9-11 i 12-17 lat.

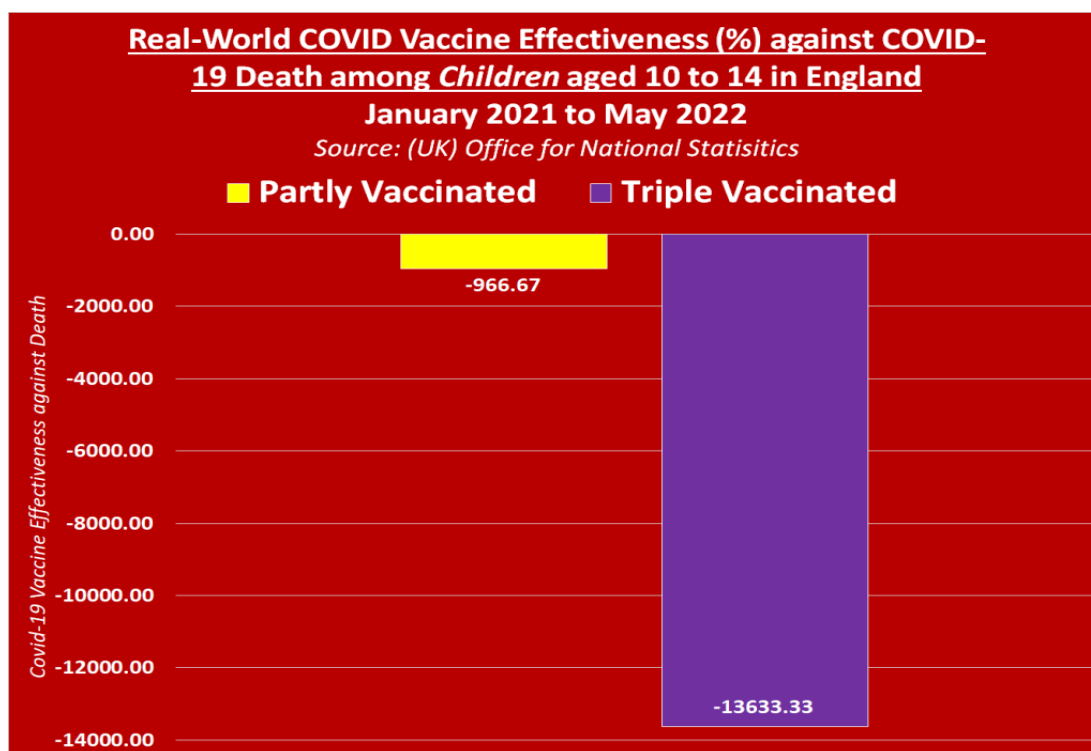
Poniżej garść danych statystycznych, z którymi polemizować się nie da. ONS (Office for National Statistics) opublikował je próbując nieco zaciemnić fakty (nie podał w przypadku dzieci wskaźnika zgonów na 100.000 mieszkańców, jak to uczynił dla innych grup wiekowych). Tym niemniej wyliczenie wskaźnika samodzielnie jest sprawą prostą. Dane pokazują wzrost zgonów dzieci na przestrzeni od stycznia 2021 do maja 2022.

Cytat z opisu statystyk zamieszczonego w [The Expose News](#):

„Jeśli chodzi o zgony związane z Covid-19, ONS ujawnia, że wskaźnik śmiertelności wśród nieszczepionych dzieci w wieku od 10 do 14 lat wynosi 0,31. Ale w odniesieniu do dzieci zaszczepionych jedną dawką śmiertelność wynosi 3,24 na 100 000 osobolat, a w odniesieniu do dzieci zaszczepionych potrójnie śmiertelność wynosi szokujące 41,29 na 100 000 osobolat.”

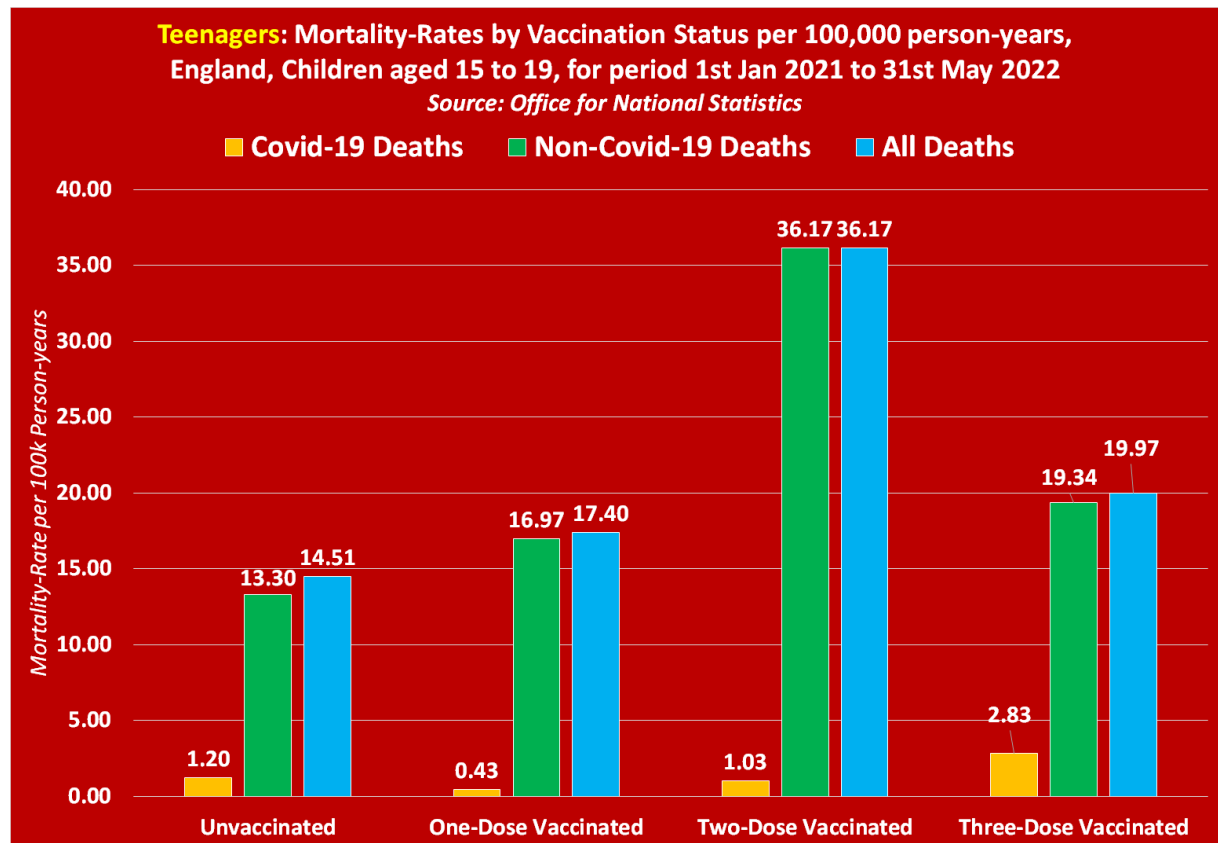


„W oparciu o formułę skuteczności szczepionek firmy Pfizer, dane te ujawniają, że szczepionki przeciw Covid-19 wykazują obecnie, w odniesieniu do zgonów wśród dzieci, skuteczność ujemną. Przy czym skuteczność w świecie rzeczywistym między styczniem 2021 a majem 2022 wygląda następująco”:



„Szczepionki przeciw Covid-19 okazują się mieć w rzeczywistości negatywną skuteczność w walce ze śmiercią na poziomie minus 966,67% wśród częściowo zaszczepionych dzieci i szokującą negatywną skuteczność w świecie rzeczywistym w walce z śmiercią na poziomie minus 13 633,33% wśród dzieci zaszczepionych potrójnie.” (Negatywna skuteczność oznacza, że dzieci częściowo zaszczepione umierają o 966,67% częściej, a dzieci zaszczepione trzema dawkami umierają aż o 13 633,33% częściej!)

Bardzo źle wygląda również sytuacja w przypadku nastolatków. Zaszczepione osoby w wieku 15-19 lat umierają także znacznie częściej od swoich nieszczepionych rówieśników.



„Trzykrotnie zaszczepione nastolatki są 136% / 2,35 razy bardziej narażone na śmierć z powodu Covid-19 niż nastolatki nieszczepione i 38% częściej umierają z jakiegokolwiek przyczyny niż nastolatki nieszczepione.”

„Najgorsze liczby pod względem zgonów z jakiegokolwiek przyczyny są jednak wśród nastolatków podwójnie zaszczepionych. Oficjalne dane rządu Wielkiej Brytanii pokazują, że podwójnie zaszczepione nastolatki, ze wskaźnikiem śmiertelności 36,17 na 100 000 osobolat, mają 149,3% / 2,5 razy większe prawdopodobieństwo zgonu z jakiegokolwiek przyczyny niż nieszczepione nastolatki ze wskaźnikiem umieralności 14,51 na 100 000 osobolat.”

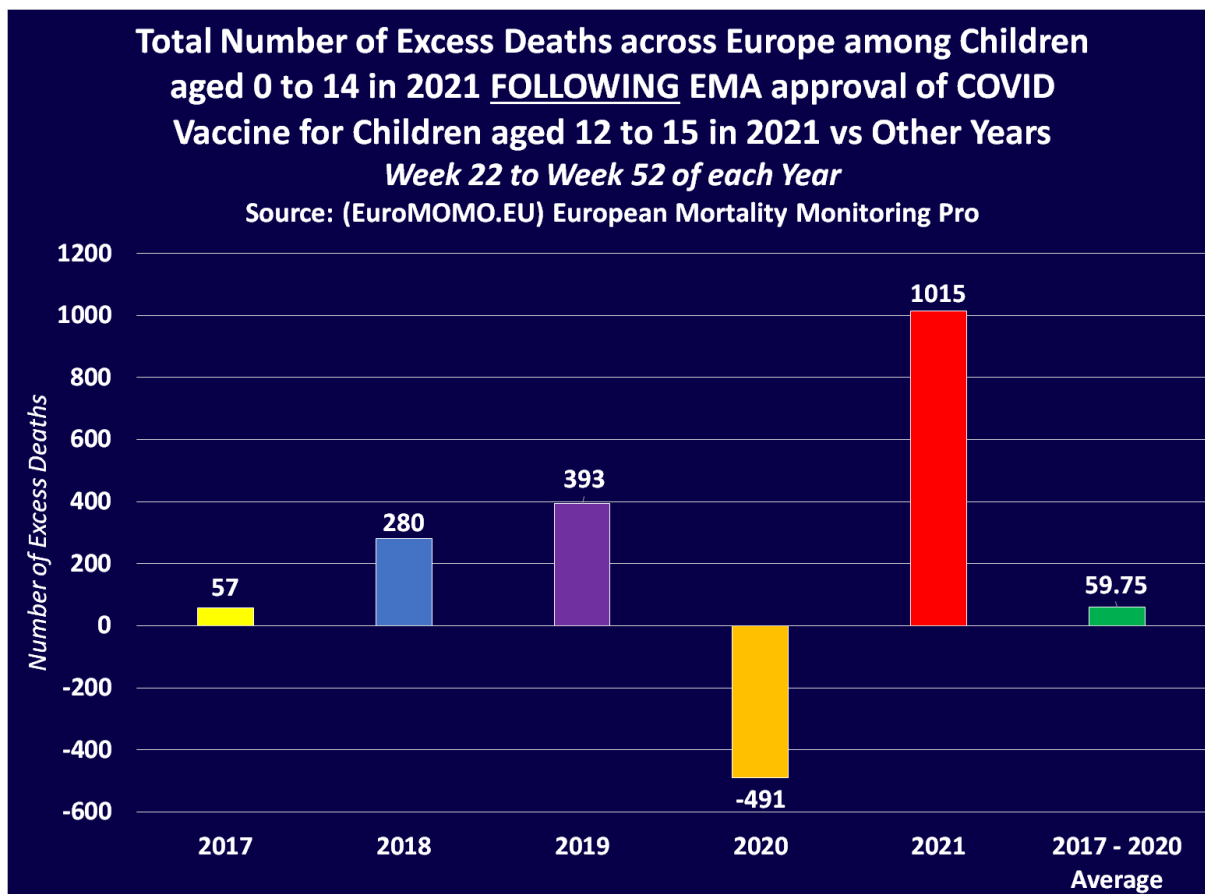
Podsumowując, oficjalne dane rządu Wielkiej Brytanii opublikowane przez brytyjskie Biuro Statystyki Narodowej dowodzą, że dzieci i nastolatki zaszczepione COVID częściej umierają z powodu Covid-19 i z jakiegokolwiek innej przyczyny niż nieszczepione dzieci i nastolatki.

„Wskazuje to, że w odniesieniu do Covid-19 szczepienie w rzeczywistości pogarsza odpowiedź immunologiczną na rzekomego wirusa i zwiększa ryzyko zarówno hospitalizacji, jak i śmierci. Ale w odniesieniu do zgonów z jakiegokolwiek przyczyny oznacza to, że zastrzyki przeciwko Covid-19 bezpośrednio zabijają dzieci.” – konkludują autorzy.

Zbiór danych z ONS nosi tytuł „[Zgony według stanu szczepień, Anglia, od 1 stycznia 2021 r. do 31 maja 2022 r.](#)” i można go uzyskać na stronie ONS [tutaj](#) i pobrać [tutaj](#).

Sformułowanie „zastrzyki zabijają dzieci” w tym przypadku oznacza dokładnie sytuację, z jaką mamy do czynienia, zresztą nie tylko w Anglii, ale w niemal całej Europie.

Dane sukcesywnie zbierane przez Europejską Bazę Danych EuroMoMo, gdzie pokazywane są statystyki zgonów bez względu na przyczynę, przeanalizowane zostały pod kątem śmierci dzieci w tygodniach od 22 do 52 w latach poprzedzających szczepienia przeciwko Covid-19 i w roku 2021.



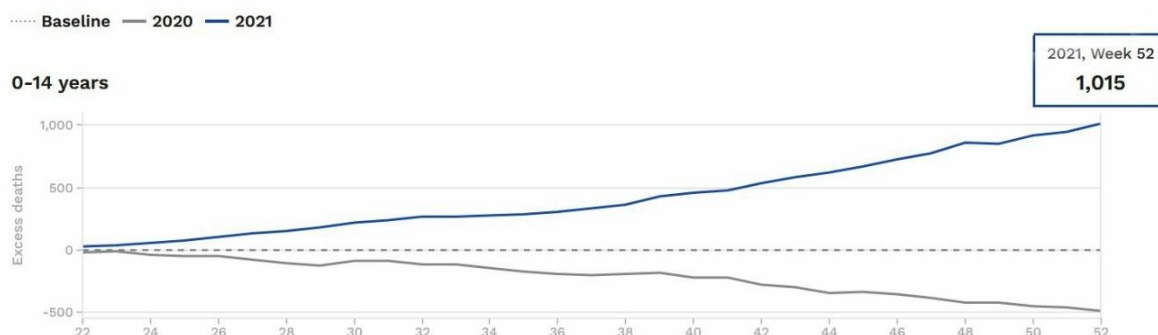
Autorzy raportu komentują go w taki sposób:

„Średnia liczba nadmiernych zgonów wśród dzieci w Europie w latach 2017–2020 w okresie od 22. do 52. tygodnia wynosi 59,75. Ale w tym samym okresie w 2021 r., po zatwierdzeniu przez EMA szczepionki Pfizer Covid-19 dla dzieci, odnotowano 1015 więcej zgonów wśród dzieci niż oczekiwano i o 955,25 więcej zgonów niż średnia z lat 2017-2020.

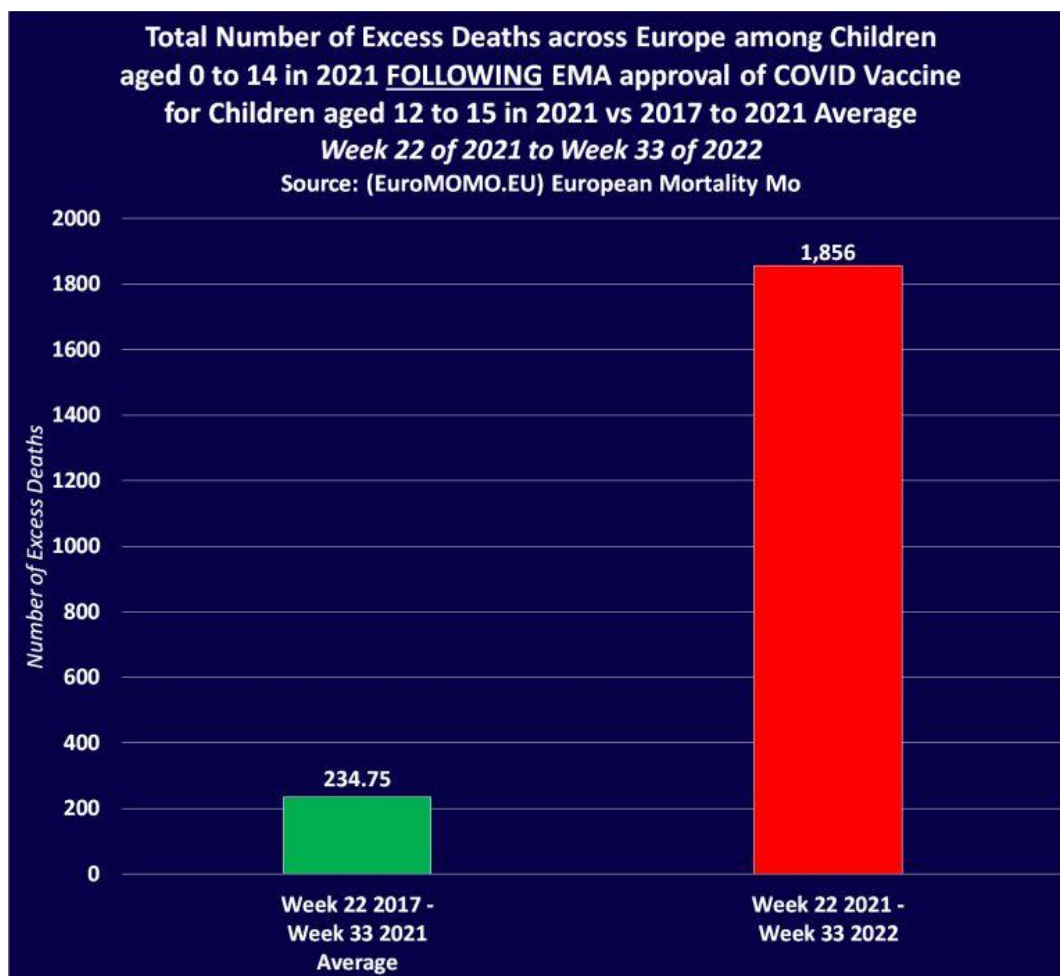
Oznacza to nadmierną liczbę zgonów wśród dzieci w 2021 r., która po zatwierdzeniu przez EMA zastrzyku Covid-19 dla dzieci w wieku od 12 do 15 lat, wzrosła o 1599% w porównaniu ze średnią z lat 2017-2020.”

Dane zostały pobrane ze strony internetowej EuroMoMo i można uzyskać do nich dostęp [tutaj](#).

Skumulowany wzrost liczby zgonów w grupie wiekowej 0-14 pokazuje dobrze również bezpośredni wykres z bazy EuroMoMo:



Warto zwrócić uwagę, że w 2021 roku ten dramatyczny wzrost liczby zgonów, o którym mówimy w kontekście powyższych danych, dotyczy zaledwie wąskiej grupy wiekowej 12-14 lat! Szczepienia dzieci w wieku 5-11 zaczęły się pojawiać w niektórych krajach od połowy, albo w ostatnich dniach listopada 2021 (Austria, Dania), ale większość wprowadziła ją od połowy grudnia (m. in. Hiszpania, Włochy, Polska). Belgia od stycznia 2022, a we Francji była rekomendowana tylko dla określonych grup dzieci. Tak więc dynamiczny przyrost zgonów dzieci dopiero miał nastąpić. Patrząc na dane uwzględniające już okres do 33 tygodnia bieżącego roku, należałoby być kompletnym ignorantem, albo niewidomym, aby nie zobaczyć oczywistej korelacji z wprowadzeniem preparatów nazwanych „szczepionkami” w większości państw dla grupy wiekowej 5-11.



Komentarz autorów cytowanego raportu:

„Średnia liczba nadmiernych zgonów wśród dzieci w latach 2018-2021 między 1. a 33. tygodniem wynosi 175. Ale w ciągu pierwszych 33 tygodni 2022 r. odnotowano 841 zgonów wśród dzieci więcej niż oczekiwano i 666 więcej zgonów niż średnia z lat 2018-2021.

Oznacza to, że **nadwyżka zgonów wśród dzieci w ciągu pierwszych 33 tygodni 2022 r., po zatwierdzeniu przez EMA zastrzyku Covid-19 dla dzieci w wieku 5 lat i starszych, wzrosła o 381% w porównaniu ze średnią z lat 2018-2021.**

Po połączeniu danych za 22. tydzień w 2021 r. i od 33. tygodnia 2022 r. (1 856 nadmiernych zgonów) i porównaniu ich ze średnią łączną w latach 2017–2020 i 2018–2021 (234,75 nadmiernej liczby zgonów)” okazuje się, że **nadmierna liczba zgonów wśród dzieci w całej Europie wzrosła o 691% od czasu, gdy Europejska Agencja Leków po raz pierwszy zatwierdziła szczepionkę przeciwko Covid-19 dla dzieci w wieku od 12 do 15 lat w maju 2021 r.”**

To dane, które nie obejmują ostatnich miesięcy, zatem poniżej wykres pokazujący czas do 40 tygodnia włącznie.



Jak widać, liczba zgonów nie zmniejszyła się. Jeśli spojrzymy na okres z ubiegłego roku, do 21 tygodnia włącznie, czyli czas przed wprowadzeniem szczepień dzieci, wykres wygląda inaczej.



Trzeba z całą mocą podkreślić, że NIE ISTNIEJE ŻADEN INNY czynnik, który mógł wystąpić w większości państw europejskich jednocześnie (np. wprowadzenie do obrotu jakiegoś obowiązkowego leku, zwiększona liczba śmiertelnych wypadków z udziałem najmłodszych, wojna, czy nowa epidemia), powodujący tak drastyczny wzrost zgonów w tej grupie wiekowej. Gdyby taka okoliczność się pojawiła w całej Europie, z pewnością mediom i ekspertom nie mogłoby to umknąć. JEDYNYM elementem, który mediom „umyka” regularnie, poczynając od marca 2020 roku, są powikłania po preparatach genetycznych, zwanych „szczepionkami przeciw Covid-19”.

Należy zatem zadać pytanie, co lub kto kieruje Ministrem Zdrowia, który widząc takie dane, bo przecież one nie zostały ukryte, wprowadza możliwość „szczepienia” dzieci i do tego jeszcze je rekomenduje!? Ten skandal nie powinien pozostać bez odpowiedzi, a osoby odpowiedzialne za reklamowanie tych niebezpiecznych preparatów, które spowodowały nie tylko zgony, ale wiele ciężkich powikłań, muszą odpowiedzieć za swoje czyny. Lekarze z całego świata zgłaszają całą masę NOP-ów występujących u ich pacjentów. Potrzeba naprawdę wiele złej woli, aby tego nie dostrzegać. Pomijając nawet dobre lub złe

chęci, wystarczy zapoznać się choćby tylko z oficjalną listą różnych powikłań po „szczepionkach” przeciw Covid-19, dostępną w [bazie VAERS](#), czy [Eudra Vigilance](#). W tej pierwszej znalazło się ponad 14.000 RODZAJÓW (sic!) niepożądanych odczynów poszczepiennych, przy ich ogólnej liczbie ponad 6,5 miliona. W bazie notuje się od 1 do 2% rzeczywistej liczby zdarzeń.

Z kolei baza europejska pokazuje jeszcze jedną interesującą kwestię. Proszę popatrzeć na liczbę zgłoszonych NOP-ów w poszczególnych krajach.

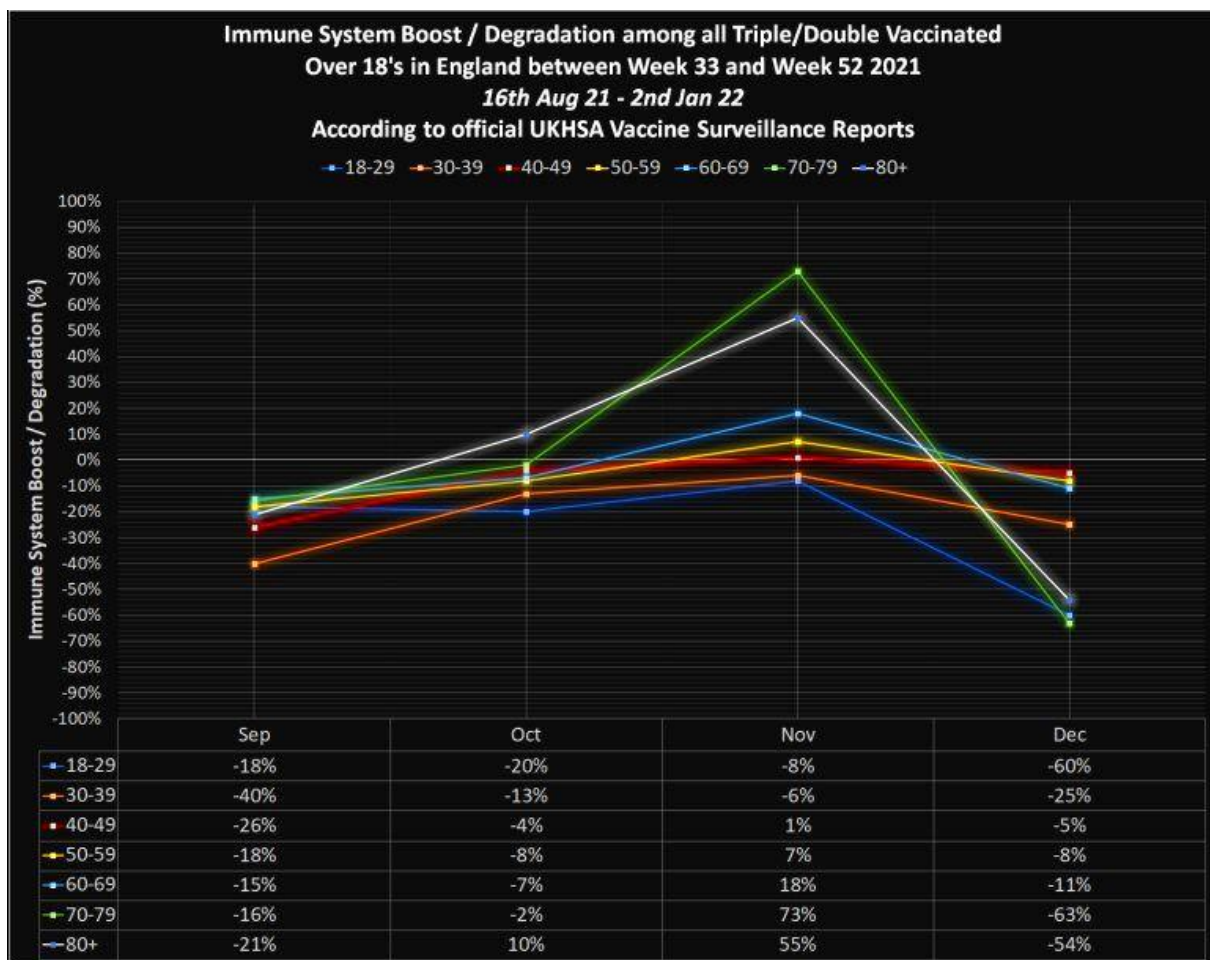
Country	Number of individual cases ▲ ▼
Germany	593,657
France	406,492
Italy	296,872
Netherlands	249,235
Austria	188,360
United Kingdom	140,933
Spain	132,353
Sweden	110,102
Belgium	65,964
Norway	56,811
Portugal	56,367
Denmark	51,680
Poland	48,220
Greece	40,416
Ireland	37,340
Romania	34,151
Finland	33,208
Czech Republic	29,717
Slovenia	17,623
Croatia	15,679
Hungary	14,167
Slovakia	11,410
Lithuania	8,529
Estonia	8,511
Bulgaria	7,870
Iceland	4,996
Latvia	4,957
Luxembourg	3,364
Cyprus	3,033
Malta	1,469
Northern Ireland (UK)	859
Liechtenstein	68
Total	2,674,413

Czy dysproporcja pomiędzy liczbą zgłoszonych powikłań w przypadku Polski ponad 38 milionowego kraju (niewiele ponad 48 tys. zgłoszeń), a niewielką Holandią (ponad 5x więcej NOP-ów, co oznacza w przeliczeniu na 100 000 mieszkańców aż 45 razy więcej NOP-ów w Holandii) wynika z rzeczywistej ilości? Nie! Tak działa system w naszym kraju nastawiony Z GÓRY na jak najmniejszą liczbę zgłoszeń. Wiemy, że w Polsce może to zrobić wyłącznie lekarz, co wiąże się często z szykanami, kontrolami sanepidu i kłopotami, ze stawianiem przed sądami Izby Lekarskich włącznie. Dlatego nie ma w naszym systemie **nawet cienia** prawidłowego obrazu powikłań poszczepiennych, o których informują lekarze i pacjenci. Stąd brak również informacji o NOP-ach dotyczących dzieci, które Ministerstwo Zdrowia stara

się ukryć. Nie ma nawet tak podstawowej informacji, jak łączna **liczba zgonów dzieci z każdej przyczyny**, o której podanie prosił Grzegorz Płaczek z Fundacji Nowe Spektrum w ramach dostępu do informacji publicznej i odmówiono mu podania danych.

W związku z tym, niezbędne jest NIEZWŁOCZNE zbadanie następujących kwestii:

- 1) Jaka była liczba zgonów dzieci w przedziale wieku 5 – 11 lat w okresie od 1 stycznia 2022 roku do 30 września 2022 roku?
- 2) Jaka była liczba zgonów dzieci w tej samej grupie wiekowej analogicznym okresie 2021 roku oraz w latach 2017, 2018 i 2019?
- 3) Jaka była liczba zgonów dzieci w grupie wiekowej 12-17 lat w okresie od 1 czerwca 2021 do 30 września 2022?
- 4) Jaka była liczba zgonów dzieci w grupie wiekowej 12-17 lat w analogicznym okresie w latach 2017/18 i 2018/19 ?
- 5) Proszę o podanie, na podstawie jakich danych statystycznych dotyczących zachorowań, liczby zgonów oraz liczby hospitalizacji dzieci w podanych wyżej przedziałach wiekowych na Covid19, (WYŁĄCZNIE z Polski), podjęta została decyzja o kontynuowaniu „szczepień” przeciwko Covid-19?
- 6) Jakie dane statystyczne z Polski uzasadniają decyzję o sprowadzeniu blisko 0,5 miliona „szczepionek” dla grupy wiekowej 6-mcy – 4 lata?
- 7) Czym różni się preparat przeciwko Covid-19 sprowadzany aktualnie dla dzieci (nie licząc wielkości dawki) od poprzednich preparatów tego samego producenta?
- 8) Proszę o odpowiedź na pytanie, dlaczego do dziś, pomimo deklaracji samego producenta szczepionki Comirnaty, że NIGDY nie prowadzono badań związanych z przerwaniem transmisji wirusa przy zastosowaniu preparatu tej firmy oraz wiedzy o braku istotnego zagrożenia dla dzieci z tytułu Covid-19, w tym ewentualnych powikłań, co podkreślają także Ministerstwa Zdrowia takich państw jak Dania, czy Szwecja, Ministerstwo Zdrowia chce narażać polskie dzieci na niepożądane odczyny poszczepienne znacznie groźniejsze w skutkach, niż sam Covid-19?
- 9) Na jakich NOWYCH badaniach opiera Ministerstwo Zdrowia swoją decyzję o zakupie preparatu, w kontekście ujawnionych przez FDA (po wyroku Sądu Federalnego USA) informacjach o poważnych nieprawidłowościach w badaniach Pfizera nad preparatem Comirnaty, z fałszowaniem dokumentacji włącznie? Czy może zamierza „wyszczepiać” dzieci przeciwko wirusowi z 2019 roku nieskutecznym i groźnym, bo powodującym ponad 14.000 rodzajów powikłań, preparatem, w roku 2022, a więc 3 lata później?!
- 10) Dziś nie jest już tajemnicą, że tylko w jednym postępowaniu (Brook Jackson z firmy Ventavia) przeciwko firmie Pfizer podniesiono blisko 400 zarzutów dotyczących rzetelności badań. Wiadomo również, że skuteczność tej „szczepionki” po 30 dniach przyjmuje wartości ujemne niemal we wszystkich grupach wiekowych (grafika poniżej). W jaki inny sposób, skoro dostępne statystyki obnażają szkodliwość całej operacji „wyszczepiania” ludzi nie dając NIC w zamian, MZ zamierza uzasadnić zakup blisko 0,5 mln dawek preparatu, skoro kraje skandynawskie oraz Wielka Brytania zaniechały podawania dzieciom i młodzieży, preparatów firmy Pfizer?



Opracował zespół ekspertów „Wiedza i Nauka” (wiedzainauka.pl).

Warszawa, 10 grudnia 2022 roku.

ZESTAWIENIE ŹRÓDEŁ DO ZAŁĄCZNIKA NR 1

- [1] <https://phmpt.org/wp-content/uploads/2021/10/IR0546-FDA-Pfizer-Approval-FINAL.pdf>
- [2] <https://phmpt.org/pfizers-documents/>
- [3] (<https://phmpt.org/wp-content/uploads/2021/11/5.3.6-postmarketing-experience.pdf>)
- [4] <https://psnlin.pl/storage/uploads/niepozadane-odczyny-poszczepienne/5-3-6-postmarketing-experience-tlumaczenie.pdf>
- [5] <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0890623821000800>
- [6] https://phmpt.org/wp-content/uploads/2022/03/125742_S1_M4_4223_185350.pdf
- [7] <https://s3.documentcloud.org/documents/21206098/exhibits-in-jackson-lawsuit.pdf>
- [8] <https://www.bmj.com/content/375/bmj.n2635>
- [9] <https://violationtracker.goodjobsfirst.org/parent/pfizer>
- [10] <https://goodjobsfirst.org>
- [11] <https://www.fda.gov/media/143557/download>
- [12] https://twitter.com/Rob_Roos/status/1579759795225198593
- [13] [Ivermectin for COVID-19: real-time analysis of all 184 studies](#)
- [14] <https://covid19criticalcare.com/covid-19-protocols/translations/>
- [15] <https://www.politico.eu/article/ursula-von-der-leyen-pfizer-eu-prosecutors-office-opens-investigation-into-covid-vaccine-purchases/>
- [16] https://d7694293-ffb8-4ed0-a014-3581d49070e4.usrfiles.com/ugd/d76942_5af19ff7389d405585ae0c9db50eb306.pdf
- [17] <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa2110345>
- [18] https://www.nejm.org/doi/suppl/10.1056/NEJMoa2034577/suppl_file/nejmoa2034577_appendix.pdf
- [19] [https://dap.ema.europa.eu/analytics/saw.dll?PortalPages&PortalPath=%2Fshared%2FPV_DAP%2F_portal%2FDAP&Action=Navigate&P0=1&P1=eq&P2="Line Listing Objects"."Substance High Level Code"&P3=1+40983312](https://dap.ema.europa.eu/analytics/saw.dll?PortalPages&PortalPath=%2Fshared%2FPV_DAP%2F_portal%2FDAP&Action=Navigate&P0=1&P1=eq&P2=)
- [20] <https://dap.ema.europa.eu/analytics/saw.dll?PortalPages>

[21]

[https://dap.ema.europa.eu/analytics/saw.dll?PortalPages&PortalPath=%2Fshared%2FHV_DAP%2F_portal%2FDAP&Action=Navigate&P0=1&P1=eq&P2="Line Listing Objects"."Substance High Level Code"&P3=1+40995439](https://dap.ema.europa.eu/analytics/saw.dll?PortalPages&PortalPath=%2Fshared%2FHV_DAP%2F_portal%2FDAP&Action=Navigate&P0=1&P1=eq&P2=)

[22]

[https://dap.ema.europa.eu/analytics/saw.dll?PortalPages&PortalPath=%2Fshared%2FPHV_DAP%2F_portal%2FDAP&Action=Navigate&P0=1&P1=eq&P2="Line Listing Objects"."Substance High Level Code"&P3=1+42287887](https://dap.ema.europa.eu/analytics/saw.dll?PortalPages&PortalPath=%2Fshared%2FPHV_DAP%2F_portal%2FDAP&Action=Navigate&P0=1&P1=eq&P2=)

[23]

[https://dap.ema.europa.eu/analytics/saw.dll?PortalPages&PortalPath=%2Fshared%2FHV_DAP%2F_portal%2FDAP&Action=Navigate&P0=1&P1=eq&P2="Line Listing Objects"."Substance High Level Code"&P3=1+42287687](https://dap.ema.europa.eu/analytics/saw.dll?PortalPages&PortalPath=%2Fshared%2FHV_DAP%2F_portal%2FDAP&Action=Navigate&P0=1&P1=eq&P2=)

[24] <https://wonder.cdc.gov/vaers.html>

[25]

<https://medalerts.org/vaersdb/findfield.php?TABLE=ON&GROUP1=CAT&EVENTS=ON&VAX=COVID19>

[26]

<https://medalerts.org/vaersdb/findfield.php?TABLE=ON&GROUP1=SYM&EVENTS=ON&VAX=COVID19>

[27]

<https://medalerts.org/vaersdb/findfield.php?TABLE=ON&GROUP1=SYM&EVENTS=ON&VAX=COVID19>

[28] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2605594/>

[29] <https://www.ronjohnson.senate.gov/services/files/279D448E-F9CF-4EE0-AAA9-8A7AE321AA8B>

[30] <https://www.ronjohnson.senate.gov/2022/2/sen-johnson-to-secretary-austin-has-dod-seen-an-increase-in-medical-diagnoses-among-military-personnel>

[31] <https://react19.org/wp-content/uploads/2022/07/publications7-25.pdf>

[32]

https://insulinresistance.org/index.php/jir/article/view/71?utm_source=substack&utm_medium=email

[33] <https://www.youtube.com/watch?v=MtE0I5FqHPs&t=9s>

[34] <https://www.opastpublishers.com/international-publisher/open-access-journals.html>

- [35] <https://www.dailymail.co.uk/news/article-10895067/Doctors-trying-determine-young-people-suddenly-dying.html>
<https://legaartis.pl/blog/2022/08/06/rzad-wielkiej-brytanii-przyznaje-ze-dzieci-szczepione-na-c19-bardziej-narazone-na-smierc-niz-niezaszczepione/>
- [36] https://twitter.com/nagle_zgony
- [37] https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/datasets/deathsbyvaccinationstatusengland?utm_source=substack&utm_medium=email
- [38] <https://www.fda.gov/media/143557/download>
- [39] <https://www.ema.europa.eu/en/news/meeting-highlights-pharmacovigilance-risk-assessment-committee-prac-24-27-october-2022>
- [40] https://www.healthcareimprovementscotland.org/our_work/governance_and_assurance/programme_resources/neonatal_mortality_in_scotland.aspx
- [41] <https://medalerts.org/vaersdb/findfield.php?TABLE=ON&GROUP1=CAT&EVENTS=ON&PERPAGE=100&ESORT=AGE&VAX%5B%5D=COVID19&VAX%5B%5D=COVID19-2&WhichAge=range&LOWAGE=0&HIGHAGE=18>
- [42] <https://www.nbcnews.com/science/science-news/menstruation-changes-covid-vaccines-rcna38348>
- [43] https://www.mdpi.com/1467-3045/44/3/73/htm?utm_source=substack&utm_medium=email
- [44] https://www.sinopeg.com/2-polyethylene-glycol-2000-n-n-ditetradecylacetamide-mpeg-dta-alc-0159-cas-1849616-42-7_p477.html
- [45] <http://www.delta-f.com/details/894778>
- [46] <https://www.caymanchem.com/news/sm-102-statement>
- [47] <https://www.science.org/content/article/suspicious-grow-nanoparticles-pfizer-s-covid-19-vaccine-trigger-rare-allergic-reactions>
- [48] https://www.fda.gov/media/159452/download?utm_source=substack&utm_medium=email

[49]

https://www.israelnationalnews.com/news/328529?utm_source=substack&utm_medium=email

[50] <https://www.fda.gov/drugs/coronavirus-covid-19-drugs/coronavirus-treatment-acceleration-program-ctap>

[51] <https://ijvtpr.com/index.php/IJVTPR/article/view/52>

[52] https://www.theepochtimes.com/toxic-components-found-in-blood-of-patients-who-took-covid-vaccines-german-scientists_4689152.html?utm_source=healthnoe&src_src=healthnoe&utm_campaign=health-2022-09-27&src_cmp=health-2022-09-27&utm_medium=email&est=NvKC68gYllos8ovaNYygOjlcRUDNeUDcEflowYcx2PBrMsUVxTkSomcXWbqXA5oXdpQ4tAoZBQ==

[53]

<https://web.archive.org/web/20220815121336/https://ijvtpr.com/index.php/IJVTPR/article/view/47>

[54] https://www.theepochtimes.com/mkt_app/foreign-metal-like-objects-some-appearing-as-graphene-family-superstructures-found-in-94-percent-of-people-who-took-mrna-vaccine

[55] <https://www.reuters.com/business/healthcare-pharmaceuticals/contaminant-moderna-vaccines-suspected-be-metallic-powder-nhk-2021-08-27/>

[56]

https://www.researchgate.net/publication/355979001_DETECTION_OF_GRAPHENE_IN_COVID19_VACCINES

[57] <https://rumble.com/v1iq9ul-pablo-campra-identified-and-evidenced-the-existence-of-graphene-in-the-vacc.html>

[58] <https://rumble.com/v1puxz8-irrefutable-proof-of-self-assembly-structures-in-c19-shots-structures-assem.html>

[59] <https://www.trialsitenews.com/a/direct-microscopic-examination-of-pfizers-covid-19-injections-contents-of-the-vials-are-interacting-with-electromagnetic-fields.-0d437119>

[60] <https://rumble.com/vnuuih-analysis-of-moderna-vaccine-vial-shows-mystery-rod-like-objects-and-wide-sp.html>

[61] <http://lifeoftheblood.com/>

- [62] <https://nzdsos.com/2022/02/08/its-a-small-world-micro-tech-in-the-jabs/>
- [63] <https://odysee.com/@drsambailey:c/nz-scientist-examines-pfizer-jab-under-the-microscope:6?src=embed>
- [64] <https://rumble.com/v1ki1d3-dr.-felipe-reitz-reveals-clotting-graphene-immuno-comprimise-in-vaccinated-.html>
- [65] <https://rumble.com/v10psy5-dr.-andreas-noack-graphene-razor-blades-found-in-covid-vaccines.html>
- [66] <https://zeeemedia.com/interview/world-first-robotic-arms-assembling-via-nanotech-inside-covid-19-vaccines-filmed-in-real-time-dr-nixon/>
- [67] [bionanotechnology – Search results | World Economic Forum \(weforum.org\);](#)
- [68] <https://www.weforum.org/agenda/2020/06/internet-of-bodies-covid19-recovery-governance-health-data/>
- [69] <https://www.weforum.org/reports/the-internet-of-bodies-is-here-tackling-new-challenges-of-technology-governance>
- [70] <https://graphene-flagship.eu/>
- [71] <https://dailycoin.com/nano-nano-could-lead-mastercards-crypto-development/>,
- [72] <https://www.ledgerinsights.com/trust-over-ip-digital-identity-consortium-ibm-r3-mastercard/>
- [73] <https://blockchainmagazine.net/us-firm-integrates-nanotechnology-blockchain-for-covid-19-immunity-passports/>
- [74] <https://followmyvote.com/understanding-the-graphene-blockchain-ecosystem/>
- [75] <https://getgraphene.medium.com/welcome-to-graphene-e64730851964>
- [76] <https://patents.google.com/patent/KR20170090373A/en>
- [77] <https://patents.google.com/scholar/11287079991015091862>
- [78] <https://patents.google.com/scholar/3084844858832295253>
- [79] <https://patents.google.com/scholar/8686141788925930945>
- [80] <https://patents.google.com/scholar/3670116964847657083>
- [81] <https://patents.google.com/scholar/8750651378083909804>
- [82] <https://patents.google.com/scholar/5210056697538477810>

- [83] <https://patents.google.com/scholar/13547260034391480195>
- [84] https://www.researchgate.net/publication/286822575_Feasible_Mind_Uploading
- [85] <https://patents.google.com/scholar/15681987300128526768>
- [86] <https://patents.google.com/patent/KR20150107358A/en>
- [87] <https://patents.google.com/scholar/13003440565791399879>
- [88] <https://patents.google.com/patent/KR20160094908A/en>
- [89] <https://patents.google.com/scholar/11686994277075184952>
- [90] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5216054/>
- [91] <https://patents.google.com/scholar/826660907112449072>
- [92] <https://patents.google.com/patent/US20110224480A1/en>
- [93] <https://patents.google.com/scholar/17217884266265467900>
- [94] <https://patents.google.com/scholar/15159767235107849918>
- [95] <https://patents.google.com/scholar/5398796691868894873>
- [96] https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-319-09668-1_1
- [97] <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fnsys.2018.00012/full>
- [98] <https://www.azonano.com/article.aspx?ArticleID=3070>
- [99] <https://www.theguardian.com/nanotechnology-world/dangers-of-nanotechnology-toxic>
- [100] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6493319/>
- [101] <https://www.mdpi.com/1422-0067/21/21/8158/htm>
- [102] <https://particleandfibretoxicology.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12989-016-0168-y>
- [103] <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666386420301879>
- [104] <https://web.archive.org/web/20210404000450/https://www.kamloopsthisweek.com/health-canada-recalls-masks-containing-graphene-as-it-assesses-risks-to-people-1.24302799>
- [105] <http://hdreporter.com/health/9646-are-graphene-coated-face-masks-a-covid-19-miracle-or-another-health-risk>
- [106] https://www.researchgate.net/publication/309756855_Microparticles_and_Nanoparticles_Delivered_in_Intravenous_Saline_and_in_an_Intravenous_Solution_of_a_Therapeutic_Antibody_Product

- [107] <https://particleandfibretoxicology.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12989-016-0168-y>
- [108] <https://www.nature.com/articles/srep40572>
- [109] <https://www.degruyter.com/document/doi/10.1515/ntrev-2019-0017/html>
- [110] <https://henglang123.en.made-in-china.com/product/adrnGCDHatcq/China-Factory-Direct-Sales-High-Quality-Face-Disposable-Respirator-Graphene-Face-Mask-Biomass-Graphene-3-Ply-Mask.html>
- [111] <https://www.therecord.com/ts/news/canada/2021/04/03/health-canada-recalls-masks-containing-graphene-as-it-assesses-risks-to-people.html>
- [112] <https://www.biospectrumasia.com/news/47/19049/australia-develops-nanoworms-based-anti-viral-coating-for-face-masks.html>
- [113] <https://www.country94.ca/2021/04/04/graphene-containing-masks-recalled/>
- [114] <https://web.archive.org/web/20200804113846/https://www.sqnewmaterials.com/>
- [115] <http://hdreporter.com/health/9646-are-graphene-coated-face-masks-a-covid-19-miracle-or-another-health-risk>
- [116] <https://recalls-rappels.canada.ca/en/alert-recall/graphene-face-masks>
- [117] <https://pubs.rsc.org/en/content/articlelanding/2016/py/c6py00639f/unauth>
- [118] <https://www.youtube.com/watch?v=q56j5aosaJk&t=1s>
- [119] <https://www.hindawi.com/journals/bmri/2021/5518999/>
- [120] <https://www.nature.com/articles/am20137>
- [121] <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352940718302853>
- [122] <https://www.medgadget.com/2021/06/graphene-sensor-for-rapid-covid-19-detection.html>
- [123] <https://www.nsmedicaldevices.com/news/graphene-sensor-covid-19-test/>
- [124] <https://phys.org/news/2020-08-graphene-oxide-based-rapid-infections.html>
- [125] <https://www.grapheneuses.org/graphene-sensor/>
- [126] <https://pandemictimeline.com/wp-content/uploads/2021/08/Pfizer-bio-distribution-confidential-document-translated-to-english.pdf>
- [127] https://pandemictimeline.com/wp-content/uploads/2021/07/Pfizer-report_Japanese-government.pdf
- [128] <https://regenerativemc.com/biodistribution-of-pfizer-covid-19-vaccine/>
- [129] <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27502632/>
- [130] <https://www.dovepress.com/getfile.php?fileID=64539>

[131] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5120764/>

[132] https://cdn.pfizer.com/pfizercom/2020-11/C4591001_Clinical_Protocol_Nov2020.pdf

[133] <https://phmpt.org/wp-content/uploads/2021/11/5.3.6-postmarketing-experience.pdf>

[134] <https://www.science.org/doi/10.1126/science.aam9756>