

CDC manipuluje danymi, aby podnieść „skuteczność szczepionek”

19 maja 2021

Nowe zasady będą sztucznie zaniżać liczbę „przełomowych infekcji” u osób zaszczepionych, podczas gdy stare zasady będą nadal zawyżać liczbę przypadków u osób nieszczepionych.

Amerykańskie Centrum Kontroli Chorób (CDC) zmienia swoje praktyki rejestrowania danych i przeprowadzania testów na „Covid19”, aby sprawić wrażenie, że eksperymentalne „szczepionki” genowej terapii są skuteczne w zapobieganiu rzekomej chorobie. Nie zrobili z tego tajemnicy, albowiem zmiany w swojej dotychczasowej polityce ogłosili na swojej stronie internetowej na przełomie maja i kwietnia (choć naturalnie bez przyznania się do dość oczywistej motywacji stojącej za tą zmianą).

Owa sztuczka tkwi w ich zgłaszaniu tego, co nazywają „przełomowymi infekcjami” – czyli ludzi, którzy są w pełni „zaszczepieni” przeciwko infekcji Sars-Cov-2, ale i tak się nadal zarażają. Zasadniczo, Covid19 od dawna jest przedstawiany – dla tych, którzy zasadniczo interesują się prawdziwym pochodzeniem choroby – jako całkowicie sztucznie stworzona pandemiczna narracja zbudowana na dwóch kluczowych czynnikach:

– Fałszywych testach. Niewiarygodny test PCR może być zmanipulowany do celu zgłaszania dużej liczby wyników fałszywie pozytywnych, poprzez zmianę progu ilości cykli (wartość CT).

Zawyżonej liczbie przypadków. [Niewiarygodnie szeroka definicja „przypadku Covid”](#), stosowana na całym świecie, wymienia każdego, kto otrzyma pozytywny wynik testu jako „przypadek

Covid19", nawet jeśli nigdy nie doświadczył żadnych objawów.

Bez tych dwóch narracji, nigdy nie doszłoby do znaczącej pandemii, a teraz CDC wprowadziło dwie zmiany w ich polityce, które oznaczają, że nie mają one już zastosowania do osób zaszczepionych. Po pierwsze, obniża wartość CT przy testowaniu próbek z podejrzanych „przełomowych infekcji”. Z instrukcji CDC dla stanowych władz sanitarnych w sprawie postępowania z „możliwymi przełomowymi infekcjami” (zamieszczonej na ich stronie internetowej pod koniec kwietnia):

W przypadku testów o znanej wartości progowej cyklu RT-PCR (Ct), należy przesłać do je CDC w celu sekwencjonowania tylko próbki o wartości Ct równej lub większej od 28. (Sekwencjonowanie nie jest wykonalne przy wyższych wartościach Ct).

Przez cały czas trwania pandemii, wartości Ct przekraczające 35 były normą, a laboratoria na całym świecie osiągały wartości 40. Zasadniczo laboratoria wykonywały tyle cykli, ile było konieczne, aby ostatecznie uzyskać pozytywny wynik, pomimo ostrzeżeń ekspertów, że jest to bezcelowe ([nawet sam dr Fauci powiedział](#), że wszystkie testy PCR powyżej 35 cykli są bez znaczenia).

Ale TERAŻ, i tylko dla w pełni zaszczepionych ludzi, CDC zaakceptuje tylko próbki uzyskane przy ilości cykli równej 28 lub mniej. To może być tylko celowa decyzja, aby zmniejszyć liczbę oficjalnie rejestrowanych „przełomowych infekcji”.

Po drugie, bezobjawowe lub łagodne infekcje nie będą już rejestrowane jako „przypadki kowida”. Zgada się! Nawet jeśli próbka pobrana przy niskiej wartości CT wynoszącej 28 może zostać zsekwencjonowana i wykazać obecność wirusa rzekomo powodującego Covid19, CDC nie będzie już zgłaszać tych „przełomowych infekcji”, które nie skutkują hospitalizacją lub śmiercią.

Z ich [strony internetowej](#): „Od 1 maja 2021 roku CDC

zaprzeszało monitorowania wszystkich zgłoszonych przypadków okresu szczepionkowego, aby skupić się na identyfikacji i badaniu tylko hospitalizowanych lub śmiertelnych przypadków z jakiegokolwiek przyczyny. Ta zmiana pomoże zmaksymalizować jakość danych zebranych na temat przypadków o największym znaczeniu klinicznym i zdrowiu publicznym. Poprzednie liczby przypadków, które zostały ostatni raz zaktualizowane 26 kwietnia 2021 r., są dostępne wyłącznie w celach referencyjnych i nie będą aktualizowane w przyszłości”.

Podobnie jak to, bycie bezobjawowym – lub posiadanie tylko niewielkich objawów – nie będzie już liczone jako „przypadek Covid”, ale tylko wtedy, gdy zostałeś zaszczepiony. CDC wprowadziło nowe zasady, które skutecznie stworzyły warstwowy system diagnozowania. Oznacza to, że od tej pory osoby nieszczepione będą miały o wiele łatwiej zdiagnozowaną chorobę Covid19 niż osoby szczepione.

Rozważmy następujący przypadek...

– Osoba A nie była szczepiona. Uzyskuje pozytywny wynik testu PCR na obecność Covida przy 40 cyklach i pomimo braku objawów jest oficjalnie „przypadkiem Covida”.

– Osoba B została zaszczepiona. Po 28 cyklach uzyskuje wynik pozytywny i spędza sześć tygodni przykuta do łóżka z wysoką gorączką. Ponieważ nigdy nie trafiła do szpitala i nie umarła, nie jest przypadkiem Covida.

– Osoba C, która również była szczepiona, zmarła. Po tygodniach spędzonych w szpitalu z wysoką gorączką i problemami oddechowymi. Natomiast jej pozytywny test PCR miał 29 cykli, więc oficjalnie też nie jest przypadkiem Covida.

CDC demonstruje piękno posiadania „choroby”, która może pojawić się lub zniknąć w zależności od tego, jak ją zdiagnozujesz. Żeby było jasne: gdyby te nowe zasady były globalnym podejściem do „Covidy” od grudnia 2019 roku, to w ogóle nigdy nie byłoby pandemii.

Jeśli zastosujesz je tylko do zaszczepionych, ale zachowasz stare zasady dla nieszczepionych, jedynym możliwym rezultatem może być to, że oficjalne rejestry pokazują, że „Covid” jest znacznie bardziej powszechny wśród tych ostatnich niż tych pierwszych. Jest to polityka mająca na celu ciągłe zawyżanie jednej liczby, a systematyczne minimalizowanie drugiej.

Co to jest, jeśli nie oczywisty i celowy akt oszustwa?

Autorstwo: Kit Knightly

Tłumaczenie: MrEnigmatis

Źródło oryginalne: [Off-Guardian.org](https://off-guardian.org)

Źródło polskie: MrEnigmatis.wordpress.com