

Powiększenie węzłów chłonnych po „szczepieniu na COVID-19”

24 lutego 2021

Fatalne skutki powszechnego zastosowania preparatu chemicznego reklamowanego jako „szczepionka przeciwko Covid-19” zaczynają powoli uwidaczniać się i lekarze w Stanach Zjednoczonych już dostrzegają niepokojące sygnały wskazujące na poważną ingerencję „szczepionki” w funkcjonowanie organizmu.

Jak donoszą lokalne stacje telewizyjne w USA[1] – bowiem mainstreamowe na razie nie zajmują się tematem – radiolodzy zauważają coraz częstsze przypadki znacznego powiększenia węzłów chłonnych u kobiet przeprowadzających badanie mammograficzne. I okazuje się, że dotyczy to właśnie kobiet, które niedawno zostały zaszczepione eksperymentalną „szczepionką przeciwko koronawirusowi”.

„Widzimy to cały czas” – mówi dr Lars Grimm, radiolog z Duke University Hospital w Północnej Karolinie. „Gdy byłem w klinice w zeszłym tygodniu, dwie z trzech pacjentek miały powiększone węzły chłonne. (...) Gdy zdarza się to pacjentowi pierwszy raz, to wiele ludzi jest rzeczywiście zaniepokojonych, ponieważ gdy widzimy takie zjawisko bez żadnej historii chorobowej, to przypuszczamy, że może chodzić o wczesne stadium nowotworu piersi”.

Okazuje się jednak, że powiększone węzły chłonne wcale nie są już teraz powodem do niepokoju, lecz są – znów konieczny cytat – „normalną reakcją na przyjęcie szczepionki przeciwko Covid-19”.

Dr Grimm uspokaja i mówi rozradowany do kamery, że nie ma powodu do obaw, ba – należy się wręcz cieszyć, gdy mammogram wykaże znaczne powiększenie węzłów chłonnych. „W wielu przypadkach to jest dobra rzecz! Jeśli masz powiększone węzły chłonne, to znaczy że twój organizm reaguje na szczepionkę i

wytwarza te przeciwciała” – dodaje dr Grimm.

Tak więc występujący przed kamerami lekarz-radiolog nie widzi żadnych niebezpieczeństw, chociaż, mimo tych uspokajających wyjaśnień „aby uwolnić się od podejrzeń” zaleca się teraz kobietom aby robiły sobie mammogram przed przyjęciem „szczepionki” oraz – cytat – “cztery do sześciu tygodni po przyjęciu drugiej dawki”.

Niestety, te „wyjaśnienia” generują nowe pytania, na przykład: czy po wykryciu powiększonych węzłów chłonnych u osoby zaszczepionej należy po prostu zignorować objawy? A jeśli w ciągu tego czasu rzeczywiście nastąpił nagły rozwój choroby nowotworowej to czy lekarz ignorujący te objawy postąpi etycznie, tylko dlatego, że ma to być – według ulotki producenta[2] – „normalna reakcja organizmu”? Podobno przecież – mówi współczesna medycyna – im szybsze wykrycie, im szybsza reakcja i rozpoczęcia leczenia, tym lepsze rokowania. No i jak rozumieć „wyjaśnienia”, że obraz powiększonych węzłów chłonnych był do tej pory „możliwą oznaką chorób nowotworowych i innych chorób tj. sarkoidoza”, lecz dzisiaj, w dobie tzw. koronawirusa okazuje się być „dobrą rzeczą”. Wreszcie: przy nowych zaleceniach częstszego naświetlania niebezpiecznym dla zdrowia promieniowaniem rentgenowskim, jak wpłynie to na stan zdrowia pacjenta?

To są oczywiście pytania z zakresu współczesnej medycyny – dzisiaj już zdegradowanej do patologicznej mieszaniny nauki, pseudo-nauki, szarlatanerii oraz inżynierii społecznej – gdyż jedyną odpowiedzią na zachowanie zdrowia jest wstrzymanie się i wzbranianie przed wstrzykiwaniem sobie do organizmu eksperymentalnego preparatu o niezwykle niebezpiecznych składnikach[3] oraz nowatorskich manipulacjach genetycznych i zupełnie nieznanym nauce długofalowym oddziaływaniom tzw. substancji czynnej w postaci mRNA kodującej białko.

Kolejną odpowiedzią na zachowanie zdrowia fizycznego i psychicznego, jest również zaprzestanie korzystania z

rutynowych badań mammograficznych, których naświetlania same w sobie mogą być przyczyną chorób nowotworowych, a większość wyników tych badań i tak dają rezultaty fałszywie pozytywne.[4]

Generalnie, przypadki powiększenia węzłów chłonnych wskazują na to, że doszło do infekcji organizmu[5], jednak poszczepienne powiększenie węzłów chłonnych u osób, które wprowadziły sobie do organizmu eksperymentalny preparat o nazwie “szczepionka przeciwko koronawirusowi” budzą szczególne zaniepokojenie, gdyż, po pierwsze mamy do czynienia z wyraźną reakcją organizmu, który jest zainfekowany którymś ze składników szczepionki. Organizm reaguje infekcją (definicja infekcji, zakażenia: Reakcja organizmu na “wtargnięcie do organizmów drobnoustrojów chorobotwórczych...”), gdyż wprowadzono do niego czynnik obcy, wrogi, chorobotwórczy. I tym czynnikiem jest preparat reklamowany jako “szczepionka”. Po drugie, już teraz mamy do czynienia z przypadkami, które można uznać za pierwsze sygnały działania głównego składnika mRNA, który poprzez skomplikowany proces manipulacji genetycznej (m.in. w efekcie czego następuje zniszczenie makrofagów typu 2, sprzyjającym odbudowie tkanek; innymi słowy: po infekcji np. wirusowej, organizm przejdzie w stan permanentnego zakażenia czy w chorobę autoimmunologiczną) prowadzi do możliwości wystąpienia tzw. odpowiedzi odpornościowej swoistej (ang. pathogenic priming, Antibody-Dependent Enhancement – ADE) [więcej – czytaj tutaj]. Właśnie niedawny przypadek zgonu jednego z włoskich lekarzy zaszczepionego preparatem firmy Pfizer wskazuje na nagłe wystąpienie tzw. małopłytkowości immunologicznej skutkujące ADE i zgonem.

Można spodziewać się lawinowej fali zgonów w wyniku ADE (niezależni specjaliści szacują 20-30% zaszczepionych może umrzeć właśnie jako ofiary ADE), co prawdopodobnie ujawni się w ciągu, od kilkudziesięciu dni po zaszczepieniu, do około roku. Jako, że sposób wykrycia ADE polega głównie na

porównawczej ocenie statystycznej dwóch grup (w obecnym przypadku: – osób zaszczepionych i niezaszczepionych), można z całą mocą stwierdzić, że dążenie do jak najszybszego wyszczepienia jak największej populacji, w praktyce umożliwi wygaszenie naukowej dyskusji na temat prawdziwej przyczyny zgonu, a zamiast tego można będzie wtłoczyć do opinii publicznej fałszywą narrację z “mutantami wirusa” mającymi powodować “jeszcze większą pandemię”. O czym zresztą otwarcie mówi sam Bill Gates strasząc, że ta obecna pandemia jest niczym w porównaniu do tego co ma przyjść. A on wie o czym mówi, wszak jest specjalistą i promotorem depopulacji.

Opracowanie i źródło: Bibula.com

Przypisy

[1] Zob. np. ABCNews 11, informacja opatrzona tytułem „Lekarze mówią: szczepionka COVID-19 może powodować zamieszanie w wynikach mammogramu”, albo FOX46-Charlotte: “Radiolog z [uniwersytetu] Duke ostrzega, że szczepionka COVID-19 może udawać sygnały nowotworu piersi”; albo: WTOG: “Szczepionka COVID-19 może wpływać na wyniki mammogramu”. Jak widać, wszystkie te informacje, które same w sobie powielają się, co już świadczy o zerowym dziennikarstwie, mają ton uspokajający i w żaden sposób nie sugeruje się, że “szczepionka” może przyczynić się do groźnych reakcji organizmu. Dotychczasowe symptomy określane przez te media jako “niebezpieczne sygnały nowotworu” stały się nagle “udawaniem sygnału nowotworu”.

[2] Według ulotki firmy Pfizer, powiększenie się węzłów chłonnych ma być “normalną reakcją” po zaszczepieniu się ich preparatem. Nie mówi się jak długo ten niby normalny efekt infekcji organizmu – organizmu wprowadzonego w stan walki z chorobotwórczym czynnikiem – ma trwać i czy nie przeradza się to w jakąś inną formą powikłań węzłów chłonnych, np. sepsą. Niestety, tzw. testy nie dotyczyły tego typu niuansów. I jeszcze jedna uwaga: dziwnie składa się, że strona polska PZH

– Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego w krótkim spisie pt “Jakie działania niepożądane mogą wystąpić po szczepionce mRNA?” jakoś nie wymienia zapalenia węzłów chłonnych. Po co straszyć Polaków, prawda?

[3] Oto co zawiera preparat o nazwie „szczepionka przeciwko Covid-19”, według firmy Pfizer, a przepisane po polsku przez PZH Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego:

1. SUBSTANCJĘ CZYNNĄ: mRNA kodujący białko S (kolca) wirusa SARS-CoV-2, pełniące funkcję ANTYGENU.

2. TŁUSZCZE w postaci nanocząsteczek lipidowych: 4 rodzaje tłuszczów (lipidów), które tworzą małe nierozpuszczalne w wodzie cząsteczki. Ich zadanie polega na ochronie mRNA przed degradacją, ułatwieniu transportu mRNA do komórek docelowych oraz wzmocnieniu odpowiedzi odpornościowej (działają jak swego rodzaju adiuwant).

–

((4-hydroksybutylo)azanediyl)bis(heksano-6,1-diyl)bis(2-dekani an heksylu) określany również ALC-0315.

– 2-[(glikol polietylenowy)-2000]-N,N-ditetradecyloacetamid określany również ALC-0159.

– 1,2-distearoilo-sn-glicero-3-fosfocholina określany również DSPC. Znajdziemy go również w produktach spożywczych.

– Cholesterol, który stabilizuje strukturę chemiczną mRNA.

3. SOLE. Cztery rodzaje soli, które są dodawane aby utrzymać odpowiednie pH szczepionki.

– Chlorek potasu

– Diwodorofosforan potasu

– Chlorek sodu

– Fosforan disodu dwuwodny

4. SACHAROZĘ, czyli cukier zapobiega zlepianiu się i przywieraniu cząstek lipidów.

5. WODĘ

Niestety, ani Pfizer ani polski PZH nie dodają, że nie tylko substancja czynna ale żaden z trzech składników (ALC-0315, ALC-0159 i DSPC) nigdy nie był zastosowany w szczepionkach! Mało tego: nigdy nie zastosowano tych trzech składników w

szczepionkach razem, jest to zupełnie nowa mikstura. Zatem, nie znamy zachowania organizmu (chwilowe reakcje znamy w postaci reakcji poszczepiennych) na wstrzyknięcie mieszaniny tych trzech tłuszczów. Dla uspokojenia polskiego odbiorcy, PZH dorobił sobie usprawiedliwienie, że jeden ze składników – DSPC również niegroźny, bo “znajdziemy go również w produktach spożywczych”. To, że coś znajdujemy w produktach spożywczych – a wiele z tam występujących składników jest po prostu niezdrowych, a nawet są truciznami – nie jest żadnym usprawiedliwieniem aby wstrzykiwać sobie je do organizmu!

[4] Czytaj np. “Cancer screening mostly a psychological terror campaign waged against women to enrich cancer treatment clinics, warns doctor” oraz “Breast cancer overdiagnosis remains widespread: Women routinely subjected to unnecessary chemo and radiation”

[5] Do powiększenia węzłów chłonnych dochodzi często w przypadku infekcji organizmu np. w wyniku zakażenia wirusowego (odra, różyczka, ospa wietrzna, opryszczka, półpasiec, mononukleozą zakaźną, HIV/AIDS, wirusowe zapalenie wątroby), zakażenia bakteryjnego (gruźlica, szkarlatyna, kiła, angina, próchnica zębów, zakażenia skóry i tkanki podskórnej gronkowcem), zakażenia grzybiczego (histoplazmoza, kokcydiodomykoza, blastomykoza), chorób odzwierzęcych (toksoplazmoza, bartonelloza, tularemia, riketsjoza), oraz w wyniku przyczyn nieinfekcyjnych (nowotwory, choroby autoimmunologiczne, sarkoidoza – choroba atakująca układ immunologiczny organizmu, itp. Pomimo tej listy, w przypadku poszczepiennego powiększenia węzłów chłonnych okazuje się to tylko „efektem ubocznym” preparatu.