

Preparat Pfizera – 3 zakonnice nie żyją a 26 ma COVID-19

26 lutego 2021

Na początku lutego 2021 r. 35 zakonnice żyjących w klasztorze w stanie Kentucky zaszczepiono eksperymentalnym preparatem chemiczno-genetycznym reklamowanym jako „szczepionka przeciwko COVID-19”. Już w dwa dni po otrzymaniu pierwszej dawki „szczepionki”, 2 zakonnice zmarły, a 28 zachorowało na – jak się określa – COVID-19, co wykazały tzw. testy na COVID-19.

Przełożona klasztoru ze Zgromadzenia Sióstr Benedyktynek św. Walburgi, siostra Aileen Bankemper potwierdziła wiadomość, dodając, że klasztor klauzurowy jest zamknięty, odseparowany od świata zewnętrznego, a na kilka tygodni przed planowanymi szczepieniami całkowicie uniemożliwiono jakiekolwiek kontakty, wizyty i wyjścia poza klasztor.

„Jesteśmy zaszokowani” – pisze matka przeorysza na „Facebooku” – „że mamy tak wiele przypadków [COVID-19], a przecież byliśmy niezwykle uważni, nie mieliśmy żadnych wyjść ani wizyt od początku pandemii”. Przełożona dodała nawet, że „dotychczasowe ścisłe reguły zostały dodatkowo wzmocnione od okresu Bożego Narodzenia”.

„Zaraz po zaszczepieniu, u 28 sióstr wyszły testy pozytywne na COVID-19, większość z nich otrzymuje przeciwciała monoklonalne, poprzez Ośrodek św. Elżbiety dla Seniorów. Ich symptomy są pod kontrolą”. Niestety, dwie siostry poczuły się bardzo źle zaraz po zaszczepieniu i 3 lutego br., w dwa dni po otrzymaniu „szczepionki” zmarły, chociaż żadna z nich nie miała symptomów, a testy przed otrzymaniem „szczepionki” były negatywne. Zastępczyni przeoryszy dodaje, że „siostry były w podeszłym wieku, miały problemy zdrowotne i nie były w stanie

wygrać z Covidem”.

W tym samym czasie trzecia zakonnica została przetransportowana do szpitala na oddział intensywnej terapii z trudnościami oddychania i pozytywnym wynikiem „testu na COVID-19”, lecz wczoraj – jak podaje oficjalna strona Facebooka klasztoru, również zmarła.

Celem uspokojenia sytuacji, dr Steven Feagins, dyrektor wydziału zdrowia powiatu Hamilton powiedział, że „silne skutki uboczne są, prawdę mówiąc, bardziej powszechne niż się myśli”. Jednak zamiast odstąpić całkowicie od wstrzykiwania do organizmu niezbadanego, groźnego preparatu reklamowanego jako „szczepionka przeciwko Covid-19”, tenże lekarz radzi... „przedłużyć okres pomiędzy pierwszą a drugą dawką, do minimum 21 dni”.

Według najnowszych danych, system VAERS (co można przetłumaczyć jako System Monitorowania Przypadków Skutków Ubocznych u osób zaszczepionych) podaje w Stanach Zjednoczonych 929 zgonów osób zaszczepionych eksperymentalnym preparatem oraz 16 tysięcy ciężkich przypadków poszczepiennych. Niemal 2 tysiące wymagało hospitalizacji, a 616 walczyło o życie.

Całkowicie dobrowolny system VAERS, opracowany i prowadzony przez agencje rządowe CDC i FDA (Agencja Żywności i Leków), jest w stanie wykryć jedynie około 1 procent przypadków poszczepiennych skutków ubocznych, jak podają badania uniwersytetu Harvarda.

Dopuszczone do masowego stosowania eksperymentalne szczepionki wykorzystane są do największego w historii ludzkości eksperymentu medycznego. Należy z całą stanowczością podkreślić i jak najczęściej powtarzać, że chodzi o eksperymentalne preparaty określane mianem „szczepionki przeciwko Covid-19”. Oferowane i propagowane szczepionki firm: Pfizer/BioNTech, Moderna oraz AstraZeneca, zostały opisane w

dokumentach jako „próbne”, co w zastosowanym języku prawniczym oznacza dokładnie to samo: próbny, eksperymentalny preparat do medycznego zastosowania.

Największym zagrożeniem tych eksperymentalnych preparatów nie jest jednak możliwość wystąpienia bezpośrednich poszczepiennych skutków ubocznych – chociaż jak widać po opublikowanych przez CDC i system VAERS danych, są one groźne – lecz nieznane dotychczas nauce możliwe długofalowe skutki uboczne, mogące ujawnić się w kilka- kilkanaście miesięcy po zaszczepieniu, a nawet po latach. Jednym z tych niebezpieczeństw jest możliwość tzw. odpowiedzi odpornościowej swoistej (ang. pathogenic priming, Antibody-Dependent Enhancement – ADE), kiedy to organizm po zaszczepieniu nowatorską szczepionką po pewnym czasie zaczyna reagować na wirusa w erupcyjny i zwielokrotniony sposób. Innymi słowy, jeśli zaszczepiona osoba ponownie zarazi się wirusem SARS-CoV-2, to agresywna reakcja organizmu na wirusa może doprowadzić do zgonu. Niestety, historia medycyny zna tego typu masowe tragiczne przypadki, np. przy infekcyjnej chorobie denga, kiedy to zastosowano szczepionki firmy Sanofi na Filipinach doprowadzając do śmierci 600 dzieci, właśnie jako rezultat ADE.

Ostatnio, lekarze-radiolodzy zauważają podczas badań mammograficznych powiększone węzły chłonne u kobiet, które poddały się szczepieniu eksperymentalnym preparatem. Powiększone węzły chłonne wskazują na infekcję organizmu, 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 chorobotwórczym 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 (ADE). Właśnie niedawny przypadek zgonu jednego z włoskich lekarzy zaszczepionego preparatem firmy Pfizer wskazuje na nagłe wystąpienie tzw. małopłytkowości immunologicznej skutkujące ADE i zgonem.

Przy opracowywaniu szczepionki na SARS-CoV-1 podczas epidemii 17 lat temu, testowano około 35 szczepionek różnych producentów i kilka najbardziej obiecujących zastosowano w testach na zwierzętach, szczególnie na fretkach. Gdy początkowo wydawało się, że testy przebiegły pozytywnie, fretki zaraziły się wirusem i zdechły, właśnie w efekcie syndromu ADE. Z dalszych testów opracowania szczepionki zrezygnowano.

Podczas opracowywania szczepionki na SARS-CoV-2, zrezygnowano w ogóle z testów na zwierzętach, zrezygnowano z rygorystycznych testów na człowieku i zastąpiono je przyspieszonymi testami na niewielkich grupach, chwając się przy tym „skutecznością szczepionki 99,98%”. Niestety, to przyspieszenie i okrojenie procedur – normalnie, szczepionki opracowywane są przez kilkanaście a nawet kilkadziesiąt lat, a niektóre do dzisiaj nie są możliwe do opracowania, np. przeciwko HIV – i wielka nieodpowiedzialność może spowodować masowe zgony, które niezależni badacze zakładają, że mogą sięgnąć 20-30% zaszczepionej populacji.

Wszystkie obecnie powszechnie aplikowane preparaty zostały zarejestrowane w poszczególnych krajach (bądź politycznych

tworach w rodzaju Unii Europejskiej) jako szczepionki eksperymentalne, a składane wnioski stwierdzały, że chodzi o ich „użycie w sytuacjach nadzwyczajnych”, z czym wiąże się odstąpienie od konieczności dokonania dokładnych badań.

Firmy farmaceutyczne zostały zwolnione z jakiejkolwiek odpowiedzialności z postępowań i odszkodowań w wyniku wystąpienia u zaszczepionych osób ewentualnych niepożądanych odczynów poszczepiennych.

Opracowanie: Bibula Information Service (B.I.S.)

Źródło: Bibula.com