

To eksperyment dyktowany celami politycznymi i finansowymi

23 grudnia 2020

Europejska Agencja Leków autoryzowała pierwszą z pięciu wybranych przez polski rząd szczepionek na COVID-19. Jeszcze 27 grudnia tego roku rozpoczną się szczepienia lekarzy, pielęgniarek i farmaceutów pierwszymi 10 tysiącami dawek. Kolejni mają być szczepieni seniorzy i służby mundurowe. Faktem ma stać się stosowanie segregacji wobec osób, które się na to nie zgodzą. 10 lat temu tylko Polska nie kupiła szczepionki na świńską grypę, za której skutki uboczne nie chciał brać odpowiedzialności producent. Niektóre rządy były zmuszone wypłacać odszkodowania za narkolepsję, która wystąpiła u szczepionych dzieci oraz pokryć olbrzymie koszty utylizacji niechcianych szczepionek. Do rozmowy na temat rozpoczynających się masowych szczepień zaprosiłam prof. Marię Dorotę Majewską, neurobiologa.

– Czy gdy zaczęła się ta cała historia z pandemią, od razu dostrzegła pani podobieństwo do historii ze świńską grypą? Czy jednak się różnią?

– Rozwój pandemii covidu wszyscy znamy, gdyż toczył się na naszych oczach od początku 2020 r. Naturalne pandemie cechują się tym, że najpierw ludzie obserwują wokół siebie wielu ciężko chorych i zmarłych, potem zaczynają o tym raportować media. Teraz o „pandemii” dowiedzieliśmy się z mediów i stale jesteśmy straszeni nieweryfikowalnymi informacjami o rzekomo wielkich liczbach chorych i zmarłych. W pierwszych kwartałach roku, gdy podobno szalał już koronawirus, liczby wszystkich zgonów rejestrowane przez GUS były mniejsze niż w poprzednich latach. Przyrost zanotowano dopiero w ostatnim kwartale. Wiemy, że w Polsce i w innych krajach rutynowo do śmierci

covidowych zalicza się zgony z różnych przyczyn, bo takie praktyki są sownie opłacane przez sponsorów tej pandemii. Nasilenie śmiertelności pod koniec roku było spowodowane w dużej mierze wielkimi zaniedbaniami w opiece medycznej – nie ratowano chorych z zawałami, udarami, chorobami nowotworowymi i innymi. Lekarze nie przyjmowali pacjentów i nie prowadzono badań diagnostycznych. Były okresy, gdy brakowało ratujących życie leków. Ponieważ statystyki dotyczące pandemii są fałszowane, nie wiadomo, jaki procent zgonów był skutkiem zarażenia koronawirusem a jaki wynikał z innych przyczyn. Audyty przeprowadzone w kilku klinikach w USA ujawniły, że koronawirus był bezpośrednią przyczyną tylko ok. 6% zgonów „covidowych”. Wiemy, że ponad 90% osób zarażonych koronawirusem zdrowieje, lub nie rozwija żadnych objawów choroby, a śmiertelność w stosunku do zachorowań wynosi średnio ok. 2% (patrz [TUTAJ](#)). Według WHO na świecie zachorowało na covid ok. 73 milionów ludzi (0,9% populacji), a zmarło ok. 1,6 miliona (0,02% populacji). Dla porównania, podczas pandemii grypy 1918 r. zachorowało ok. 500 milionów i zmarło ok. 50 milionów z ówczesnego ogółu ludności ok. 1,6 miliarda – czyli zachorowało ok. 30%, a zmarło ok 3%. Po zestawieniu tych liczb, trudno uznać nawet naciągane dane covidowe jako znamiona strasznej pandemii. I porównajmy dane covidowe ze statystyką umieralności na świecie. Rocznie umiera ok. 50 milionów osób, co wynosi 0,75% populacji (patrz [TUTAJ](#)). Zgony „covidowe” (0,02% populacji) stanowią więc znikomą część wszystkich rocznych zgonów. Według WHO, podczas „pandemii świńskiej grypy” H1N1 (2009 r.) zmarło na świecie ok. 18 400 osób – znacznie mniej niż w innych latach z powodu grypy sezonowej. Wg statystyk śmiertelność od covida jest ok. 100 razy większa niż od grypy H1N1 (patrz [TUTAJ](#)), lecz są to dane mało wiarygodne, biorąc pod uwagę naciągane liczby covidowych zgonów. Pandemia covida przypomina pandemię grypy H1N1 przede wszystkim w aspekcie wszechobecnej, historycznej, nieustającej propagandy straszenia. Innym podobieństwem jest niezwykle ofensywna propaganda masowych szczepień, jako panaceum na obie pandemie. Tegoroczna presja ze strony MZ na szczepienia jest

szczególnie arogancka, tym bardziej, że MZ ignoruje, nawet blokuje istniejące skuteczne metody leczenia covidu, stosowane przez tysiące lekarzy na świecie i w Polsce, które włączają użycie tanich leków takich jak antywirusowa amantadyna, czy hydrochlorochina z azytromycyną, cynkiem i witaminą D.

– Jakie zagrożenia mogą się wiązać ze szczepionką na koronawirusa? Czy czeka nas globalny eksperyment?

– Opracowane zaledwie w ciągu kilku miesięcy szczepionki są wielką niewiadomą i ich błyskawiczne zatwierdzenie w USA i UE do szczepień milionów ludzi jest nieodpowiedzialne. To jest globalny eksperyment medyczny na nieświadomej zagrożeniach, zmanipulowanej ludzkości, sterroryzowanej strachem i rządowymi ograniczeniami. To eksperyment podyktowany celami politycznymi i finansowymi globalnych oligarchów, a nie dbałością o zdrowie obywateli. Obecnie na rynki zachodnie weszły dwie szczepionki wyprodukowane przez firmy Pfizer-BioNTech oraz Moderna na bazie mRNA wirusa. W opracowaniu są jeszcze szczepionki firm AstraZeneca i Janssen. Każda dawka szczepionki Pfizera zawiera 30 mikrogramów genetycznie zmodyfikowanego RNA (modRNA) kodującego kolcową glikoproteinę (S/spike) SARS-CoV-2, która pomaga wirusowi przymocować się do komórek i atakować je. Wirusowy RNA (bardzo nietrwały) znajduje się w otoczce lipidowej w postaci nanocząstek o składzie: (4-hydroxybutyl)-azanediyl)bis(hexane-6,1-diyl)bis(2-hexyldecanoate), 2[(polyethylene glycol)-2000]-N,N-ditetradecylacetamide, 1,2-distearoyl-sn-glycero-3-phosphocholina, cholesterol). W szczepionce znajduje się też chlorek potasu, jednozasadowy fosforanu potasu, chlorek sodu, dwuzasadowy fosforanu sodu, i sacharoza (<https://www.fda.gov/media/144413/download>). Wymienione składniki szczepionki Moderny to wirusowy mRNA, nanocząstki lipidów (SM-102, polyethylene glycol [PEG] 2000 dimyristoyl glycerol [DMG], cholesterol, i 1,2-distearoyl-sn-glycero-3-phosphocholina [DSPC]), trometamina, kwas octowy, octan sodu, i sacharoza. Przy czym lipid SM-102 jest zastrzeżony i jego skład jest nieznany (patrz [TUTAJ](#)). W

założeniu nanocząstki lipidów mają wprowadzać wirusowy mRNA do wnętrza komórek, a mRNA ma dostarczać komórkom instrukcji by produkowały wirusowe białka kolcowe S, które mają pobudzać układ odpornościowy do wytwarzania przeciwciał w celu zwalczania przyszłych infekcji covid. Producenci nie ujawniają, czy ich szczepionki zawierają dodatkowe składniki ukrywane za parawanem „sekretów przemysłowych”, co jest częstą praktyką. Wcześniej testowano różne szczepionki na bazie RNA, lecz nigdy nie były one zatwierdzone, gdyż powodowały groźne reakcje i powikłania. Obecne wdrożenie takich szczepionek do masowego użycia jest niebezpieczne, bo nie są one gruntownie, długofalowo przebadane ani na poziomie komórkowym, ani na zwierzętach, ani klinicznie. Wprowadzony do komórek wirusowy RNA może zaburzać ekspresję wielu genów, a więc i funkcje komórek. Jeśli te szczepionki zawierają też, jako ukryty składnik, enzym odwrotną transkryptazę, wówczas wirusowe geny mogą się wbudować do DNA komórek, wywołując chorobotwórcze mutacje. Możliwe też, że produkowane w nadmiarze białko kolcowe wirusa przyczepi się do powierzchni komórek i wtedy będą one atakowane przez układ odpornościowy, powodując choroby autoimmunologiczne. Istnieje też prawdopodobieństwo, że produkowane w nadmiarze białka S, po zarażeniu koronawirusem wzmocnią jego wirulencję, wywołując bardzo ciężką chorobę. Szczepienia te mogą zwiększać ryzyko zachorowania na covid i inne choroby zakaźne układu oddechowego, analogicznie jak działają szczepienia grypowe (patrz [TUTAJ](#)). Można oczekiwać, że zaszczepieni przez wiele miesięcy będą roznosicielami koronawirusów. Zjawisko wzmocnienia wirulencji koronawirusów już zaobserwowano w UK po rozpoczęciu szczepień covidowych. W badaniach klinicznych, w których szczepionkę Pfizera otrzymało ok. 20 tysięcy osób, wkrótce po szczepieniu ujawniły się następujące efekty niepożądane: silny ból w miejscu iniekcji (u 84%), omdlenie (63%), bóle głowy (55%), mięśni (38%), i stawów (22%), dreszcze (32%), gorączka powyżej 38°C (16%) (to typowe objawy grypy), opuchlizna (10.5%) i zaczerwienienie w miejscu iniekcji (9.5%), mdłości (1.1%), złe samopoczucie (0.5%),

limfadenopatia (0.3%). Zanotowano też zagrażające życiu reakcje alergiczne, szoki anafilaktyczne, i zgony. Zaszczepionych monitorowano maksymalnie przez 2 miesiące – zdecydowanie za krótko, bowiem powikłania autoimmunologiczne, neurologiczne, czy nowotworowe mogą się ujawniać po wielu miesiącach lub latach. Po rozpoczęciu masowych szczepień w USA i UK tysiące ludzi się rozchorowały. Wg. amerykańskiej Agencji ds. Żywności i Leków (FDA) efekty uboczne szczepionek covidowych mogą włączać m.in. zapalenie mózgu i opon mózgowych, zapalenie mięśnia sercowego i rdzenia kręgowego, udar. U niektórych zaszczepionych osób pojawiło się porażenie Bella (nerwu twarzowego). Nie wiadomo jak te szczepionki wpływają na płodność, jak reagują z innymi lekami i szczepionkami. Nie wolno ich podawać osobom poniżej 16 r. życia ani tym z osłabioną odpornością, chorobami alergicznymi, zakrzepowymi, kobietom w ciąży oraz ją planującym. Sam proces zatwierdzenia przez FDA szczepionki Pfizera był sterowany przez osoby obciążone konfliktami interesów (patrz [TUTAJ](#)). Fakt, że ani producenci, ani agencje zatwierdzające leki, ani MZ zdrowia nie biorą odpowiedzialności za bezpieczeństwo i skuteczność tych szczepionek stanowi czerwoną flagę. Producenci wiedzą, jak są groźne, bo na całym świecie kupili sobie immunitet prawny, który zdejmuje z nich wszelką odpowiedzialność za okaleczenia i zgony spowodowane ich produktami. Politycy, którzy wymuszają przyjmowanie tych szczepień, też umywają ręce od odpowiedzialności za wyrządzone szkody.

– Jak obronić się przed powikłaniami oraz przed próbami wymuszania szczepień?

– Jedyną skuteczną obroną przed powikłaniami jest nieprzyjmowanie tych groźnych szczepionek. Próby wymuszania szczepień ze strony urzędników medycznych z pewnością będą, lecz Polaków chroni Konstytucja, która zabrania przeprowadzania eksperymentów medycznych na obywatelach bez ich zgody. Te szczepienia są niebezpiecznym eksperymentem

medycznym, więc w ramach prawa bezpośredni przymus nie może być zastosowany. Prawdopodobne jednak, że będzie dochodzić do przymusowego szczepienia rezydentów domów opieki. Do tych instytucji skierowano pierwsze dostawy szczepionek, więc trzeba się przygotować na masowe poszczepienne zgony ich rezydentów. Rodziny mogą się o nich dowiedzieć dopiero po wielu miesiącach. Może też dochodzić do wymuszania szczepień przez kierownictwo zakładów pracy, linie lotnicze, środki masowego transportu, hotele, siłownie, uczelnie, ośrodki kultury. Nie wolno im się poddawać, trzeba je bojkotować. One nie mogą potrwać długo, bo zagrożeni bankructwem przedsiębiorcy szybko zrezygnują z tych absurdalnych wymagań. Gdyby jednak doszło do systemowego terroru szczepiennego, wówczas ostatecznym ratunkiem będą masowe uliczne rewolty. Nikt nie powinien się godzić na własne okaleczenie lub zabicie jakimikolwiek produktami medycznymi.

– Minister Kopacz i polski rząd poprosiły Panią o konsultacje w sprawie szczepionki. Czy to Pani zasługa że rząd nie podjął wtedy decyzji o zakupie?

– Minister zdrowia Ewa Kopacz jest mądrym lekarzem, zdolnym do samodzielnego myślenia, czerpania wiedzy z wielu niezależnych źródeł, inteligentnej analizy danych, wyciągania prawidłowych wniosków i podejmowania słuszných decyzji. Podczas fałszywej epidemii grypy H1N1 w 2009 r. kartele farmaceutyczne, WHO i urzędnicy UE wymuszali na rządach zakupy milionów dawek szczepionek. Ponieważ było wiadomo, że zawierają niebezpieczne składniki (m.in. skwalen), można było przewidzieć groźne powikłania autoimmunologiczne i neurologiczne po tych szczepieniach. Ostrzegłam wówczas Ministerstwo Zdrowia przed tymi zagrożeniami i myślę, że po części to wpłynęło na decyzję min. Kopacz odmowy zakupu tych szczepionek dla Polaków. Lecz niewątpliwie kluczową rolę odegrała w tym jej odwaga przeciwstawienia się presji ze strony potężnych koncernów farmaceutycznych, banków, skorumpowanych lub ignoranckich polityków i unijnych biurokratów. Z perspektywy czasu wiemy,

że jej decyzja była jak najbardziej słuszną, gdyż uratowała tysiące Polaków przed poszczepiennymi okaleczeniami neurologicznymi i autoimmunologicznymi, za które rządy zachodniej Europy do dziś płacą wielkie odszkodowania. Minister Kopacz miała odwagę stanięcia po stronie własnego narodu, co było ewenementem w Europie. Obecna pandemia straszenia stosunkowo niegroźnym wirusem, połączona z akcją eliminowania osób starszych i chorych ma ukryte podłoże polityczno-finansowe. Po konferencjach światowego forum ekonomicznego i tajnych spotkaniach grupy Bilderbergów, prawie wszyscy politycy mówią o konieczności Wielkiego Resetu, w którym cała władza i kapitał mają być przejęte przez garstkę wszechmocnych globalnych banków i oligarchów. Jak ten reset będzie w praktyce wyglądać? Tego już doświadczamy na własnej skórze. Mamy zaakceptować nasze zniewolenie, wewnętrzną okupację, absurdałne wymyślane przez biurokratów przymusy, rozpad rodzin i wspólnot, zniszczenie oświaty i kultury, medyczny terror, korporacyjny wyzysk, masową grabież majątków wypracowanych przez całe narody, oraz nasze biologiczne i psychiczne wyniszczanie. Wiele wskazuje, że obecna fałszywa pandemia została wykreowana właśnie w tym celu a globalni oligarchowie i politycy planowali ją od lat.

– Jak pani ocenia postawę profesora Matyi, prezesa naczelnej izby lekarskiej, który chce przesłuchiwać lekarzy kwestionujących politykę rządu w kwestii pandemii i szczepionek? A także postawę ministra Niedzielskiego, który nazywa to kołtuństwem? Obydwaj chcą wykorzystać celebrytów do promowania szczepień...

– Lekarze kwestionujący politykę rządu w kwestii pandemii i covidowych szczepień stanowią elitę medyków w Polsce. Oni opierają swe przekonania nie na propagandzie koncernów farmaceutycznych i pandemicznych oligarchów, lecz na niezależnie zdobytej wiedzy naukowej i klinicznej nt. covidowej pandemii i na własnych zawodowych doświadczeniach. Wiedzą, że ta pandemia opiera się głównie na fałszywych

testach i niewiele różni się od epizodów grypy i zapalenia płuc poprzednich lat. Różnica polega na tym, że przedtem należycie leczono chorych, a teraz odcina się ich od skutecznych, niedrogich leków takich jak amantadyna czy hydrochlorochina. Zamiast tego stosuje się drogi i nieskuteczny remdesivir oraz defektywne wentylatory, które rozrywają płuca chorych. Inną różnicą jest zaliczanie do ofiar covidu zgonów z wielu różnych przyczyn. Jest to oszustwo medyczne praktykowane w wielu krajach. Lekarze kwestionujący narzuconą światu fałszywą narrację pandemii mają tego świadomość i mają odwagę przeciwstawienia się temu dla dobra pacjentów, pomimo szykan ze strony establishmentu medycznego. To wierni przysiędze Hipokratesa bohaterowie, którzy chcą leczyć chorych, a nie skazywać ich na śmierć lub kalectwo dla zysków koncernów farmaceutycznych. Postawa prof. Matyi przesłuchiwań tych mądrych, szlachetnych lekarzy – jeśli jej celem nie jest chęć poszerzenia własnej wiedzy np. szczepionek – jest moim zdaniem antynaukowa i antyspołeczna. Takie szykany wobec niezależnych lekarzy nie są jednak wynalazkiem prezesa NIL, bo tego typu praktyki są narzucane i finansowo nagradzane przez pandemicznych oligarchów. Minister Niedzielski, który nie jest lekarzem ani naukowcem z zakresu nauk medycznych, wykazuje się wielką arogancją w kwestii pandemii i narzucanych światu szczepionek. Nie jest w stanie ich rzetelnie ocenić, więc bezkrytycznie realizuje nakazy establishmentu od Wielkiego Resetu. Minister, który kołtuństwem nazywa dogłębną wiedzę biomedyczną w zakresie szczepień i naturalną ostrożność ludzi w przyjmowaniu niebezpiecznych preparatów, wystawia sobie świadectwo niekompetencji. Trudno oprzeć się wrażeniu, że został назначony na pozycję szefa MZ właśnie dla tych przymiotów. Natomiast wykorzystywanie celebrytów do reklam i propagandy farmaceutycznej jest praktykowane i dobrze opłacane od dawna. To też nie jest wymysł min. Niedzielskiego, lecz nakaz oligarchów od Wielkiego Resetu. Trzeba na tę propagandę patrzeć jak na występy kabaretowe.

– Dziękuję za rozmowę.

Z prof. Marią Dorotą Majewską rozmawiała Justyna Socha

Źródło: StopNOP.com.pl