



«Η χορήγηση αυτών των σκευασμάτων σε γυναίκες αναπαραγωγικής ηλικίας και σε υγιείς εγκύους ήταν υψηλού κινδύνου και δεν δικαιολογείται». Dr David Bell, πρώην στέλεχος του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας.

**Dr. David Bell** (Μετάφραση ΝΙΚΟΣ ΜΑΡΙΣ)

Τα εμβόλια mRNA κυκλοφόρησαν παγκοσμίως στις αρχές του 2021 με το σύνθημα «ασφαλή και αποτελεσματικά». Παραδόξως, για μια νέα κατηγορία φαρμάκων, σύντομα τα συνέστησαν οι αρχές της δημόσιας υγείας για χρήση από εγκύους.

Μέχρι τα τέλη του 2021, γυναίκες σε αναπαραγωγική ηλικία, συμπεριλαμβανομένων εκείνων που ήταν έγκυοι, απολύονταν από την εργασία επειδή δεν συμφωνούσαν να τους χορηγηθεί η ένεση. Όσες έκαναν τα εμβόλια mRNA το έκαναν με βάση την εμπιστοσύνη στις υγειονομικές αρχές - υπέθεταν ότι δεν θα είχαν εγκριθεί εάν τα στοιχεία δεν ήταν απολύτως σαφή. Ο ρόλος των ρυθμιστικών φορέων ήταν να προστατεύουν το κοινό και, επομένως, εάν εγκρίνονταν, τα «εμβόλια» ήταν ασφαλή.

Πρόσφατα, μια εκτενής έκθεση αξιολόγησης των εμβολίων που χρηματοδοτήθηκε από την Pfizer και υποβλήθηκε στην αυστραλιανή ρυθμιστική αρχή, τη Διοίκηση Θεραπευτικών Προϊόντων (TGA) με ημερομηνία Ιανουαρίου 2021, κυκλοφόρησε βάσει ενός αιτήματος για την Ελευθερία της Πληροφορίας.

Η έκθεση περιέχει σημαντικές νέες πληροφορίες που είχαν αποσιωπηθεί από την TGA και από την ίδια την Pfizer. Πολλές από αυτές σχετίζονται άμεσα με το θέμα της ασφάλειας κατά την εγκυμοσύνη και με επιπτώσεις στη γονιμότητα των γυναικών σε αναπαραγωγική ηλικία. Ολόκληρη η έκθεση είναι σημαντική, αλλά τέσσερα βασικά σημεία δεδομένων ξεχωρίζουν.

Η ταχεία μείωση των αντισωμάτων και των T κυττάρων σε πιθήκους μετά τη δεύτερη δόση,

Οι μελέτες βιοκατανομής (προηγουμένως κυκλοφόρησαν το 2021 μέσω ενός αιτήματος FOI στην Ιαπωνία)

Τα δεδομένα σχετικά με τον αντίκτυπο των αποτελεσμάτων γονιμότητας για αρουραίους.

Τα δεδομένα για εμβρυϊκές ανωμαλίες σε αρουραίους.

Εστιάζουμε στα τρία τελευταία στοιχεία, καθώς, για το πρώτο σημείο, αρκεί να παραθέσουμε την ίδια την αναφορά «Τα αντισώματα και τα T κύτταρα σε πιθήκους μειώθηκαν γρήγορα σε διάστημα 5 εβδομάδων μετά τη δεύτερη δόση του BNT162b2 (V9), εγείροντας ανησυχίες για τη μακροπρόθεσμη ανοσία...».

Αυτό το σημείο υποδηλώνει ότι οι ρυθμιστές θα έπρεπε να είχαν προβλέψει την ταχεία μείωση της αποτελεσματικότητας και πρέπει να γνώριζαν εξ αρχής ότι η αρχική «πορεία» των δύο μόνο δόσεων ήταν απίθανο να προσδώσει διαρκή ανοσία και, ως εκ τούτου, θα απαιτούνταν πολλαπλές, επαναλαμβανόμενες δόσεις. Αυτή η αναμενόμενη αποτυχία επισημάνθηκε πρόσφατα από τον Δρ Anthony Fauci, πρώην διευθυντή στο NIH των ΗΠΑ.

Τα τρία εναπομείναντα στοιχεία θα έπρεπε να αποτελέσουν μια σημαντική αιτία συναγερμού για το ρυθμιστικό σύστημα φαρμάκων. Το πρώτο, όπως αποκαλύφθηκε το 2021, περιελάμβανε μελέτες βιοκατανομής του φορέα των νανοσωματιδίων λιπιδίων σε αρουραίους, χρησιμοποιώντας ένα ένζυμο λουσιφεράσης, για να αντικαταστήσει το εμβόλιο mRNA.

Η μελέτη έδειξε ότι το εμβόλιο θα διατρέξει όλο το σώμα μετά την ένεση και ότι βρίσκεται όχι μόνο στο σημείο της ένεσης, αλλά σε όλα τα όργανα που ελέγχθηκαν, με υψηλή συγκέντρωση στις ωοθήκες, το ήπαρ, τα επινεφρίδια και την σπλήνα. Οι αρχές που διαβεβαίωναν τους εμβολιασμένους στις αρχές του 2021 ότι το εμβόλιο παραμένει στο μπράτσο, όπως γνωρίζουμε εδώ και δύο χρόνια, έλεγαν ψέματα.

Όσον αφορά τον αντίκτυπο στη γονιμότητα και τις εμβρυϊκές ανωμαλίες, η έκθεση περιλαμβάνει μια μελέτη σε 44 αρουραίους και περιγράφει δύο βασικές μετρήσεις, το ποσοστό απώλειας εγκυμοσύνης πριν από την εμφύτευση, και τον αριθμό των ανωμαλιών ανά έμβρυο (επίσης εκφράζεται ανά γέννα). Και στις δύο περιπτώσεις οι μετρήσεις ήταν σημαντικά υψηλότερες για τους εμβολιασμένους αρουραίους από ό,τι για τους μη εμβολιασμένους αρουραίους.

Σε γενικές γραμμές, η αναλογία απώλειας εγκυμοσύνης πριν από την εμφύτευση συγκρίνει τον εκτιμώμενο αριθμό των γονιμοποιημένων ωαρίων και των ωαρίων που εμφυτεύονται στη μήτρα. Ο παρακάτω πίνακας προέρχεται από την ίδια την αναφορά και δείχνει ξεκάθαρα ότι το ποσοστό απώλειας για τους εμβολιασμένους (BNT162b2) είναι υπερδιπλάσιο τους μη εμβολιασμένους της ομάδας ελέγχου.

Σε μια μελέτη περίπτωσης ελέγχου (case control study), ο διπλασιασμός της απώλειας εγκυμοσύνης στην ομάδα παρέμβασης θα αποτελούσε ένα σοβαρό σήμα έλλειψης ασφάλειας. Αντί να το λάβουν σοβαρά υπόψη, οι συντάκτες της έκθεσης συνέκριναν τα αποτελέσματα με ιστορικά δεδομένα για άλλους πληθυσμούς αρουραίων: 27 μελέτες σε 568 αρουραίους και αγνόησαν το εύρημα επειδή άλλοι πληθυσμοί είχαν καταγράψει υψηλότερες συνολικές απώλειες. Αυτό το εύρος εμφανίζεται στη δεξιά στήλη ως 2,6% 13,8%. Αυτή η ανάλυση είναι ανησυχητική καθώς η παραμονή κάτω από τα υψηλότερα προηγούμενως καταγεγραμμένα επίπεδα απώλειας εγκυμοσύνης σε πληθυσμούς αλλού δεν αποτελεί ασφαλές αποτέλεσμα όταν η παρέμβαση σχετίζεται επίσης με διπλάσια βλάβη της ομάδας ελέγχου.

Παρόμοιο μοτίβο παρατηρείται για εμβρυϊκές δυσπλασίες με υψηλότερο ποσοστό ανωμαλιών σε καθεμία από τις 12 κατηγορίες που μελετήθηκαν. Από τις 11 κατηγορίες όπου η Pfizer επιβεβαίωσε ότι τα δεδομένα είναι σωστά, υπάρχουν μόνο 2 συνολικά ανωμαλίες στην ομάδα ελέγχου, έναντι 28 στην ομάδα με το εμβόλιο mRNA (BNT162b2). Στην κατηγορία που η Pfizer χαρακτήρισε αναξιόπιστη (υπεράριθμες οσφυϊκές πλευρές), υπήρχαν 3 ανωμαλίες στην ομάδα ελέγχου και 12 στην ομάδα που εμβολιάστηκε.

Όπως και με τις αυξημένες απώλειες εγκυμοσύνης, η Pfizer απλώς αγνόησε την τάση και συνέκρινε τα αποτελέσματα με ιστορικά δεδομένα από άλλους πληθυσμούς αρουραίων. Αυτό είναι πολύ σημαντικό καθώς παρατηρείται σε κάθε κατηγορία δυσμορφίας. Ο χαρακτήρας του σχεδιασμού της μελέτης (case control) αγνοείται και πάλι, προκειμένου να κρυφτούν προφανώς τα αρνητικά αποτελέσματα που καταδεικνύονται.

Αυτά τα δεδομένα δείχνουν ότι ΔΕΝ υπάρχει επιστημονική βάση για να πούμε ότι το εμβόλιο είναι ασφαλές στην εγκυμοσύνη. Η συγκέντρωση των LNP στις ωοθήκες, το διπλασιασμένο ποσοστό απώλειας εγκυμοσύνης και το αυξημένο ποσοστό εμβρυϊκών ανωμαλιών σε όλες τις μετρούμενες κατηγορίες υποδηλώνουν ότι ο καθορισμός της ετικέτας «ασφαλές κατά την εγκυμοσύνη» (κατηγορία B1 στην Αυστραλία) ήταν αντίθετος με τα διαθέσιμα στοιχεία. Τα δεδομένα υποδηλώνουν ότι όχι μόνο δεν ήταν ακριβές το κυβερνητικό σύνθημα «ασφαλές και αποτελεσματικό», αλλά ήταν εντελώς παραπλανητικό σε σχέση με τα διαθέσιμα δεδομένα περί ασφάλειας.

Γνωστά άγνωστα και δεδομένα που λείπουν:

Παρά την αρνητική φύση αυτών των αποτελεσμάτων, η ταξινόμηση αυτού του φαρμάκου ως εμβολίου φαίνεται ότι απέκλεισε περαιτέρω δοκιμές σε ζώα.

Ιστορικά, τα νέα φάρμακα, ειδικά σε κατηγορίες που δεν χρησιμοποιήθηκαν ποτέ πριν σε ανθρώπους, θα απαιτούσαν πολύ αυστηρή αξιολόγηση. Τα εμβόλια, ωστόσο, έχουν χαμηλότερες απαιτήσεις απόδειξης από τα συνηθισμένα φάρμακα. Η ταξινόμηση των ενέσεων mRNA ως «εμβόλια», εξασφάλισε την ρυθμιστική έγκριση με σημαντικά λιγότερο αυστηρές απαιτήσεις ασφάλειας, όπως σημειώνει η ίδια η TGA.

Στην πραγματικότητα, οι γονιδιακές θεραπείες mRNA λειτουργούν περισσότερο σαν φάρμακα παρά εμβόλια, καθώς τροποποιούν την εσωτερική λειτουργία των κυττάρων, αντί να διεγείρουν μια ανοσολογική απόκριση στην παρουσία ενός αντιγόνου. Η επισήμανση αυτών των προϊόντων γονιδιακής θεραπείας ως εμβόλια σημαίνει ότι, από όσο γνωρίζουμε, ακόμη και σήμερα δεν έχουν διεξαχθεί μελέτες γονιδιοτοξικότητας ή καρκινογένεσης.

Αυτή η έκθεση, η οποία κυκλοφόρησε μόνο μετά από αίτημα τύπου FOI, είναι εξαιρετικά ανησυχητική καθώς δείχνει ότι οι αρχές γνώριζαν σημαντικούς κινδύνους σχετιζόμενους με τον εμβολιασμό με mRNA κατά της Covid-19, ενώ ταυτόχρονα διαβεβαίωναν τους πληθυσμούς ότι ο εμβολιασμός ήταν ασφαλής. Το γεγονός ότι τα κυρίαρχα μέσα ενημέρωσης (από όσο γνωρίζουμε) αγνοούν εντελώς τα πρόσφατα δημοσιευμένα δεδομένα θα πρέπει να ενισχύει την ανάγκη για επιφύλαξη όταν ακούτε τις συμβουλές των μηνυμάτων δημόσιας υγείας σχετικά με τον εμβολιασμό κατά της Covid-19.

Πρώτον, είναι σαφές ότι οι ρυθμιστικές αρχές, οι εταιρείες φαρμάκων και η κυβέρνηση γνώριζαν ότι η ανοσία που προκαλείται από τα εμβόλια εξαφανίζεται πολύ γρήγορα, καθώς αυτό παρατηρείται σε δεδομένα του πραγματικού κόσμου, με την αποτελεσματικότητα κατά της μόλυνσης να πέφτει στο μηδέν. Αντίστοιχα, τα μεμονωμένα χρονικά μεγέθη του 95% και 62% της αποτελεσματικότητας έναντι των περιπτώσεων που αναφέρθηκαν για την Pfizer και το ChAdOx1 ( AstraZeneca ) αντίστοιχα, δεν σήμαιναν σχεδόν τίποτα, δεδομένου ότι αναμενόταν ταχεία μείωση.

Ομοίως, η ιδέα μιας «πορείας» δύο δόσεων ήταν ανακριβής, καθώς πιθανότατα θα απαιτούνταν ατέρμονες ενισχυτικές δόσεις, δεδομένης της ταχείας μείωσης των αντισωμάτων και των T-κυττάρων που παρατηρήθηκε στους πιθήκους.

Το πιο σημαντικό είναι ότι τα δεδομένα δεν υποστηρίζουν σε καμία περίπτωση το συμπέρασμα «ασφαλές» σχετικά με την εγκυμοσύνη: Το συμπέρασμα «επικίνδυνο» θα ήταν πιο ακριβές. Ως εκ τούτου, οι διαβεβαιώσεις για την ασφάλεια ήταν εντελώς παραπλανητικές δεδομένης της αποκάλυψης των δεδομένων στην πρόσφατη δημοσίευση «ελευθερίας της πληροφόρησης» (FOI).

Οι ρυθμιστικές αρχές γνώριζαν ότι οι μελέτες σε ζώα έδειξαν σημαντικά σήματα κινδύνου, τόσο όσον αφορά την απώλεια εγκυμοσύνης όσο και τις εμβρυϊκές ανωμαλίες, συμβατές με τη συστηματική κατανομή του mRNA (σ.σ. στο σώμα), την οποία είχαν αποκρύψει από το κοινό.

Ακόμη και τον Μάρτιο του 2023, είναι αδύνατο να δοθούν αυτές οι διαβεβαιώσεις, δεδομένου του γεγονότος ότι, εξ όσων γνωρίζουμε, δεν έχουν γίνει σημαντικές μελέτες.

Η Pfizer επέλεξε να μην παρακολουθήσει τη συντριπτική πλειονότητα των κυήσεων στις αρχικές δοκιμές σε ανθρώπους, παρά τα υψηλά ποσοστά αποβολών στη μειονότητα των κυήσεων που επέλεξε να παρακολουθήσει. Δεδομένων όλων των προβλημάτων αποτελεσματικότητας και ασφάλειας, η χορήγηση αυτών των προϊόντων σε γυναίκες αναπαραγωγικής ηλικίας και σε υγιείς εγκύους είναι υψηλού κινδύνου και δεν δικαιολογείται.

-----  
Άρθρο του πρώην στελέχους του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, Dr. David Bell, που δημοσιεύτηκε στις 19 Απριλίου 2023 από το Brownstone Institute.

Ο David Bell, Senior Scholar στο Brownstone Institute, είναι γιατρός δημόσιας υγείας και σύμβουλος βιοτεχνολογίας στον τομέα της παγκόσμιας υγείας. Είναι πρώην ιατρός και επιστήμονας στον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ), Επικεφαλής Προγράμματος για την ελονοσία και τις εμπύρετες ασθένειες στο Foundation for Innovative New Diagnostics (FINN) στη Γενεύη της Ελβετίας και Διευθυντής Global Health Technologies στην Intellectual Ventures Global Good Fund στο Bellevue, WA, ΗΠΑ.

Αρωγός στη συγγραφή αυτού του δοκιμίου ήταν ο Alex Kriel, ένας από τους πρώτους ανθρώπους που τόνισαν τον ελλαττωματικό χαρακτήρα του επιδημιολογικού μοντέλου του κολλεγίου Imperial για τον κορωνοϊό (σ.σ. βάσει του οποίου εκκίνησε το ντόμινο των ολέθριων μαζικών εγκλεισμών) και ιδρυτής του Thinking Coalition που περιλαμβάνει μια ομάδα πολιτών που ανησυχούν για τις καταχρήσεις εξουσίας της κυβέρνησης.

[Πηγή](#)